DISSERTATION

N° 7.

SUR

LA FIÈVRE JAUNE

OBSERVÉE

DANS LE SUD DES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE ET DANS L'ILE DE CUBE, DE 1817 A 1828 INCLUSIVEMENT;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 janvier 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR ALEXANDRE VANHEDDEGHEM, de Douai,

Département du Nord,

Bachelier ès-lettres; ancien Chirurgien Aide-Major au troisième régiment d'artillerie à cheval; Licencié en médecine et en chirurgie par le *Proto-Medicato* de la Havane et le jury médical de La Lousiane, ci-devant Officier de santé attaché au Consulat général de France pour les îles de Cube, Porto-Rico et dépendances; Membre résidant de la Société médicale de Douai et correspondant de celles de Savannah et de la Nouvelle-Orléans (États-Unis d'Amérique), etc.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Suppléant.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Examinateur.*
Clinique médicale	LEROUX, *Examinateur.* FOUQUIER. ..... CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois, *Suppléant.*
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud, *Examinateur.*	Hatin.
Bouvier, *Examinateur.*	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Amour et respect filial.

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR.

Amitié fraternelle.

A UNE ÉPOUSE CHÉRIE.

Amour conjugal.

A MONSIEUR N. CHERVIN,

Docteur en médecine de la Faculté de Paris ; Chevalier de la Légion-d'Honneur; Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères.

Faible témoignage d'amitié et d'admiration.

A. VANHEDDEGHEM.

AVANT-PROPOS.

Licencié en 1815, après avoir servi cinq années dans les armées françaises en qualité d'officier de santé, je résolus de voyager dans diverses contrées que je savais être en proie à la fièvre jaune, fléau dévastateur qui moissonne fréquemment les quatre-cinquièmes des Européens que le désir de faire fortune conduit sous les tropiques, et qui, pour prix de leurs fatigues, ne rencontrent souvent que la mort.

Ne comptant pour rien les dangers que j'avais à courir, les fatigues que je devais essuyer dans des voyages longs et pénibles, je bravai tout pour acquérir des connaissances que je crois utiles à mes semblables.

Je désirai donc me convaincre par mes yeux des effets de cette terrible maladie, rechercher ses causes, étudier ses symptômes, la suivre pas à pas dans sa marche, et lui enlever quelques victimes, douce récompense qui m'a fait surmonter les plus grands obstacles. J'ai couru partout où je savais qu'elle existait, afin de la combattre sur son propre terrain.

Je viens aujourd'hui faire part à mes concitoyens des observations que j'ai faites et des moyens que j'ai cru devoir employer pour soulager les malades qui ont été confiés à mes soins, et faire part à mes confrères des fruits de mes travaux : heureux si, pour prix de mes peines, je puis jeter

quelque lumière sur le traitement d'une maladie qui a été la cause de si vives discussions parmi les médecins, et a fixé l'attention de la plupart des gouvernemens, qui ont souvent pris des mesures pour en garantir les peuples, dans un sens qui n'a pas toujours dû recevoir l'approbation des hommes instruits, si ce n'est sous le rapport des intentions!

On verra dans cet essai combien il est difficile à un praticien de se soustraire aux influences de ses premières impressions scolastiques, et quel avantage on peut retirer de la doctrine lumineuse qui dirige maintenant la marche de tout médecin qui a pu surmonter ses premiers préjugés et se rendre à l'évidence des vérités de la médecine physiologique.

Aussi les premières observations qu'on y trouvera sont-elles entachées d'une ontologie que l'expérience a pu seule faire rejeter, pour être remplacée par des traitemens qui sont un nouvel hommage à ajouter à tous les titres qui entourent l'illustre fondateur de l'école qui fera la gloire du pays qui l'a vu naître.

Je suis loin de prétendre ajouter aux vérités qu'ont publiées plusieurs savans médecins qui m'ont précédé : je borne mes prétentions à les fortifier par mes observations.

Les préjugés ne peuvent être combattus par trop d'efforts, et l'auxiliaire le plus faible ajoute quelquefois assez aux travaux des hommes courageux qui les combattent, pour assurer leur défaite et permettre à la vérité de paraître dans tout son jour.

DISSERTATION

SUR

LA FIÈVRE JAUNE

OBSERVÉE

DANS LE SUD DES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE ET DANS L'ILE DE CUBE, DE 1817 à 1828 INCLUSIVEMENT.

Nous diviserons ce que nous avons à dire sur la fièvre jaune en cinq sections :

Dans la première, nous parlerons de la nature de la maladie ;

La seconde contiendra une exposition succincte des symptômes généraux ;

Le traitement fera l'objet de la troisième ;

Nous rapporterons dans la quatrième un certain nombre d'observations individuelles ;

Dans la cinquième, nous exposerons les causes de la fièvre jaune, et nous donnerons les preuves de sa non-contagion.

SECTION PREMIÈRE.

Nature de la maladie.

Ayant observé la fièvre jaune, depuis 1817 jusqu'en 1828, dans la Caroline du sud, la Géorgie, l'île de Cube et dans la Basse-Louisiane, je crois, avec plusieurs auteurs, que cette maladie est une phlegmasie aiguë de l'appareil digestif. A l'ouverture des cadavres des individus qui ont succombé à la fièvre jaune, j'ai trouvé constamment la membrane muqueuse gastro-intestinale et celle de la vésicule biliaire enflammées; sur plus d'un tiers des sujets, l'inflammation de l'un ou des deux reins, souvent celle de la vessie, quelquefois celle de l'arachnoïde; chez un sixième ou un cinquième des individus, celle de l'œsophage et du pharynx; tous les autres organes sains. Il est donc évident que la fièvre jaune est constamment due à une gastro-entérite avec cystite biliaire (s'il y a jaunisse, ce qui n'a pas toujours lieu), accompagnée de néphrite chez un tiers des sujets, plus souvent de cystite. Les unes ou les autres de ces phlegmasies indifféremment, et même toutes, peuvent manquer. La fièvre jaune est donc une gastro-entérite dans son état de plus grande simplicité.

SECTION II.

Exposition générale des symptômes.

La fièvre jaune s'annonce ordinairement par un malaise général qui existe quelquefois plusieurs jours avant l'invasion, principalement chez les individus d'une faible constitution, et qui ne présentent point une prédominance du système sanguin; chez ceux, au contraire, qui offrent cette prédominance et revêtent des formes athlétiques, elle débute brusquement, et souvent au moment où ils paraissent jouir

d'une santé florissante : elle commence le soir, ou dans la nuit, parfois le matin. Les principaux symptômes qui la caractérisent généralement sont les suivans : face rouge ou vultueuse, rarement jaune ; frisson suivi d'une chaleur vive ; conjonctive injectée, yeux brillans et larmoyans ; forte fièvre ; langue saburrale au centre, d'un rouge vif sur ses bords et à sa pointe ; souvent nausées, céphalalgie très-intense ; douleurs contusives aux membres, plus marquées aux lombes et à l'épigastre ; constipation ; presque toujours chaleur et sécheresse de la peau ; respiration plus ou moins chaude, quelquefois brûlante ; privation absolue de sommeil.

Dans la troisième période, qui a lieu vers le troisième ou le quatrième jour, les accidens s'agravent de plus en plus. Dans un petit nombre de circonstances cependant, il y a une rémission qui fait concevoir l'espérance illusoire d'une guérison prochaine, et ne tarde pas, d'ordinaire, à être suivie des symptômes les plus alarmans, tels que vomissemens noirs et sanguinolens, céphalée ; dans certains cas, délire furieux ou comateux, face jaunâtre, diminution dans la sécrétion des urines.

La deuxième période commence ordinairement vers le cinquième ou sixième jour. Elle est principalement caractérisée par la continuation des symptômes de la seconde période, portés au plus haut degré, tels que vomissemens continuels, hoquet, hémorrhagies passives du nez, des gencives, des lèvres et de l'anus, chez les hommes, et du vagin chez les femmes ; la persistance du délire, quand il existe, et l'entière suppression des urines ; la couleur jaune générale, mais plus prononcée aux parties supérieures ; la figure décomposée ; pouls fébrile chez quelques-uns ; naturel, lent, petit ou à peine sensible chez d'autres ; les forces musculaires persistent quelquefois jusqu'au dernier moment, de même que l'intégrité des facultés intellectuelles, circonstances fort remarquables, qui distinguent la fièvre jaune du typhus des hôpitaux, et des fièvres dites *adynamiques* et *ataxiques*.

La marche de cette maladie n'est pas constamment aussi régulière que nous venons de la décrire. Dans certaines circonstances, les pé-

riodes ne peuvent se distinguer, et la mort survient presque dès l'invasion ; dans d'autres cas les malades guérissent après avoir éprouvé les symptômes les plus formidables : habituellement, lorsqu'elle doit avoir une terminaison favorable, les accidens diminuent d'intensité vers la fin de la deuxième période, et l'amélioration va toujours en croissant.

Les rechutes s'observent quelquefois, et se terminent souvent d'une manière funeste ; dans d'autres occasions elles ne font que retarder la guérison de peu de jours.

SECTION III.

Traitement.

Comme la fièvre jaune revêt toujours un caractère inflammatoire, le traitement antiphlogistique, les évacuations sanguines, etc., sont indiqués dès le début, ainsi que les délayans, la diète absolue, les lavemens émolliens, etc., etc.

Les moyens généraux indiqués par M. le docteur *Lefort* (De la saignée et du quinquina dans le traitement de la fièvre jaune. — Martinique, 1826), dans sa lettre du 12 septembre 1825, adressée à M. *Guyon*, me paraissant les plus rationnels, et m'ayant généralement réussis dans les deux dernières années, je crois ne pouvoir mieux faire que de les transcrire : « Je ne vous parlerai pas ici des symptômes « qui caractérisent la fièvre jaune ; vous les connaissez, et d'ailleurs « ils ne sont pas absolument les mêmes chez tous les individus, ni « dans toutes les épidémies : par exemple, ils sont, en général, cette « année, moins intenses et moins nombreux qu'en 1818 et 1821, « c'est pourquoi il faut y regarder de plus près. Si à une céphalalgie « plus ou moins forte, à un pouls plein, dur, et quelquefois dépri- « mé, à une grande chaleur de la peau se joignent des douleurs des « membres inférieurs et surtout des articulations, et que ces divers « symptômes se soient déclarés subitement, vous reconnaissez la

« fièvre jaune ; alors saignez largement une, deux et même trois fois « au moment de l'invasion. Si une première saignée amène une certaine détente générale, ce qui est ordinairement le cas, saisissez ce « moment pour purger avec l'huile de ricin et un sel neutre (1), « deux onces et deux gros. C'est une grande indication que celle de « débarrasser les intestins, par une médecine douce, des matières « fécales, qui y deviendraient, par leur séjour, une cause axiliaire « d'irritation. Il faut quelquefois rejeter cette purgation après la seconde et la troisième saignée : lorsque les symptômes généraux « ont, par cette première médication, perdu de leur intensité et « qu'il reste encore une douleur locale, soit de la tête, soit de l'épigastre, combattez cette douleur par les sangsues ou les ventouses « scarifiées ; ce dernier moyen est en général plus efficace. Durant « cette première période de la maladie, période d'irritation, il y a « quelquefois indication vers la fin à des bains tièdes ou d'affusion, « à des lavemens émolliens et même pargatifs, à des pédiluves sinapisé, etc. Lorsque la maladie est prise à temps et judicieusement « traitée, souvent il y a solution dans cette première période ; la convalescence s'établit, et elle n'est pas longue ; dans le cas contraire, « la deuxième période à lieu du troisième au sixième jour, et alors « se développent et se succèdent tous ces symptômes épouvantables « qui ont fait donner à cette maladie des noms différens : *coma, vomissemens, hémorrhagies, suppression des urines, ictère, délire*, etc. « Les hémorrhagies et la suppression des urines son rares cette année, et l'ictère se montre, au contraire, dans presque tous les « cas. Les boissons les plus convenables dans la première période « sont : le petit-lait simple ou nitré, ou tartarisé, la limonade légère, l'eau d'orge gommée ou légèrement acidulée, et l'eau su-

---

(1) Je n'ai pas toujours eu à me louer de ce moyen. Il a généralement occasioné des vomissemens, par conséquent augmenté la douleur à l'épigastre, et sympathiquement la céphalalgie.

V***.

« crée ; on en laisse le choix au malade ; mais on ne saurait trop lui « recommander de boire très-peu à la fois : diète rigoureuse, ou « seulement un peu de lait frais ou du bouillon léger ; les malades « ont le vin en aversion. Entre la première et la deuxième période, « et quelquefois à la fin de la première, il y a des vomissemens bi- « lieux acides : on les combat par la magnésie donnée par cuillerée « dans un peu d'eau et par les ventouses ou les vésicatoires appli- « qués sur l'épigastre. Après bien des essais, je m'en suis tenu à ces « deux moyens employés l'un après l'autre, ou simultanément. Les « vésicatoires ou l'emplâtre ammoniacal aux cuisses, aux jambes et « à la nuque, sont des moyens révulsifs puissans auxquels il faut « recourir à la fin de la première période et pendant la seconde. « Dans des comas profonds, lorsque toutes les facultés semblent « anéanties, et le malade dans un état à peu près désespéré, il faut « appliquer le cautère actuel, soit au *sinciput*, soit à la *nuque*, et « quelquefois aux deux endroits à la fois ; le fer doit être chauffé à « *blanc*, incandescent. Je compte depuis six semaines deux guérisons « que j'attribue à ce moyen énergique. *Quod ignis non sanat, nihil « sanat.*

« Le plus redoutable symptôme, dans cette seconde période, lors- « que le pouls est petit, misérable, qu'il n'y a plus de chaleur ni de « douleur, c'est le vomissement des boissons ingérées, même les « plus douces. La bière coupée d'eau est gardée quelquefois ; mais un « moyen nouveau pour moi, et qui a surpassé mes espérances, c'est la « quinine. Dans cet état d'excessive faiblesse et d'atonie où l'estomac « rejette même le lait et l'eau gommée (1), j'ai prescrit deux grains « et demi à trois grains de quinine dans très-peu d'eau, ce mé- « dicament a été gardé, il a arrêté les vomissemens, relevé le ton « de l'estomac et du système entier. J'insiste sur son usage pendant

---

(1) J'ai observé généralement que les malades supportaient difficilement l'eau gommée et s'en dégoûtaient promptement.

V***.

« deux ou trois jours, à cette dose légère, trois ou quatre fois dans « les vingt-quatre heures; et je dois à ce précieux remède, bien cer- « tainement, la guérison de plusieurs malades.

« Il ne faut point, dans tout le cours de cette maladie, négliger les « frictions; on les fait sur toute l'habitude du corps avec le suc de « citron et avec un liniment savonneux opiacé, sur les membres « douloureux. Les ventouses scarifiées ou l'emplâtre ammoniacal de « M. le docteur *Gondret* emportent les douleurs de reins quelquefois « comme par magie.

« Il y a, au reste, dans le traitement d'une maladie comme la fièvre « jaune, mille nuances qui ne peuvent être bien saisies et appréciées « que par celui qui est médecin. »

Beaucoup d'autres praticiens des Antilles et des États-Unis d'Amérique ont aussi employé la méthode antiphlogistique dans le traitement de la fièvre jaune avec succès; je citerai entre autre M. le docteur *Don-Tomas Romay*, l'un des médecins les plus anciens et les plus distingués de La Havanne. Après avoir été long-temps un zélé partisant de la doctrine de *Brown*, il a changé de traitement; il a employé les saignées générales et locales, les boissons délayantes, mucilagineuses, légèrement acidulées, avec un succès qu'il a fait connaître dans les numéros du journal de La Havanne des 18 et 31 décembre 1825.

En 1827, M. *Romay* a publié de nouvelles observations dans le même journal du 22 août, qui confirment entièrement les bons effets du traitement antiphlogistique. Voici comment il s'exprime :

« Grâces au sage plan de traitement que l'expérience de tant « d'années à forcé d'adopter, on arrache à la mort les victimes qui « succombaient jadis, et c'est une vérité reconnue, que le mal n'attaque « pas à deux milles de distance de la côte. Je n'ai pas, poursuit « M. *Romay*, mis une seule fois en usage, dans la présente épidémie, « la poudre de quinquina; je me suis servi seulement de la teinture « avec quelque acide, lorsque la fièvre laissait quelque relâche. « Après l'emploi d'autres révulsifs, on a appliqué des cautères aux

« bras et aux jambes, jamais à l'épigastre. Les saignées générales et « partielles, lorsque l'exigeaient les symptômes, la tisane blanche de « *Sydenham* ou d'orge, la gomme arabique, le nitre pur, les sub- « acides, les émolliens et révulsifs, quelquefois l'opium, et une diète « plutôt végétale qu'animale, telles sont les ressources employées « pour combattre cette terrible maladie. A la faveur de ces remèdes, « ou peut-être de quelque autre cause qui échappe à ma connais- « sance, on a prévenu ces symptômes alarmans, si fréquens dans les « autres épidémies, et cela malgré la chaleur extraordinaire et la sé- « cheresse de l'atmosphère, par le manque de place. Je n'ai vu ni « une seule parotide, ni pétéchies, ni des hémorrhagies jusqu'an « point de ne laisser plus de sang dans le corps du malade, ni des « vomissemens aussi noirs que la teinture sombre du café.

« J'ai dit qu'à la distance de deux milles de la côte de la mer on « n'a rien à craindre de la fièvre jaune; ce fait, incontestable, prouve « de la manière la plus évidente que cette maladie n'est point con- « tagieuse (1). »

Éclairés par l'expérience, beaucoup d'autres praticiens de La Havanne ont, comme le docteur *Romay*, abandonné le traitement stimulant, qu'ils employaient encore il y a quelques années, pour combattre la fièvre jaune.

M. le docteur *Rochoux*, qui a pratiqué la médecine pendant plusieurs années à la Guadeloupe, à une époque où la fièvre jaune y exerçait de grands ravages, a aussi employé la méthode antiphlogistique avec succès (2), et l'on voit par l'extrait d'une lettre de M. le docteur *Vatable*, médecin du gouvernement dant cette colonie, que ce praticien a également obtenu dans les hôpitaux des résultats très-avantageux du traitement antiphlogistique dans la fièvre jaune. (3)

---

(1) Voyez le Courrier Français du 11 octobre 1827.

(2) Voyez ses Recherches sur la fièvre jaune, et preuves de sa non-contagion dans les Antilles; Paris, 1822.

(3) Voyez les Annales de médecine physiologique, année 1825.

Il me serait facile de multiplier les citations à l'appui de l'efficacité du traitement que l'expérience m'a forcé d'adopter contre une maladie dont le nom seul porte la terreur dans les esprits ; mais ce que je viens de dire suffira pour justifier la pratique que j'ai suivie pendant les derniers temps de mon séjour dans le Nouveau-Monde.

Je terminerai ce que j'avais à dire sur le traitement de la fièvre jaune en exposant un moyen que je trouve très-rationnel, bien qu'il ne soit que secondaire : il consiste dans l'application presque continuelle de la glace pilée sur la tête ou bien de compresses trempées dans de l'oxycrat, ainsi que dans des frictions pratiquées avec le vinaigre mêlé d'eau, à laquelle on ajoute parfois du *taffia* ou que l'on sature de muriate de soude. On ne saurait trop insister sur la méthode iatraleptique dès que la période d'irritation est passée.

SECTION IV.

Observations individuelles (1).

1re. OBSERVATION, *recueillie à Savannah (Géorgie), en* 1818.

M. Giraudel, Bordelais, âgé d'environ dix-neuf ans, d'un tempérament sanguin, me fit appeler le 20 septembre à dix heures et demie du soir ; il avait été saisi brusquement par la fièvre une demi-heure avant. Voici ce que j'observai : face animée, conjonctive injectée, horripilation avec une espèce de sueur froide, douleurs articulaires et contusives de tout le corps, sentiment de plénitude du thorax, région épigastrique un peu tendue et douloureuse, pouls plein ;

---

(1) Les bornes d'une dissertation inaugurale ne me permettant pas de consigner toutes les observations recueillies dans ma pratique, je me bornerai à celles qui suivent.

V***.

le malade se plaignait d'une forte céphalalgie et ne pouvait supporter la lumière. (Bain de jambes snapisé, saignée au bras d'environ huit onces, eau de casse, lavement purgatif, compresses trempées dans l'eau froide et le vinaigre sur la tête).

Deuxième jour. Le matin, *facies* d'étonnement, céphalalgie intense, langue muqueuse au centre et rouge sur les bords, battemens des artères carotides, douleurs lombaires très-fortes, épigastre douloureux, légère envie de vomir, pouls plein et accéléré, peau brûlante. (Saignée au bras de six onces, mêmes moyens que la veille). Dans la journée, le vomissement se déclara, et rien ne pouvait passer.

Soir. Augmentation de la fièvre et des symptômes. (Infusion de fleur de tilleul, frictions légères sur l'épigastre avec l'éther sulfurique et l'huile douce).

Troisième jour. Point de sommeil pendant la nuit; peau brûlante et sèche; langue blanchâtre, rouge sur ses bords, vomissemens et sur tout selles noirâtres; crachottement. (Anti-émétique de *Rivière*, mêmes moyens que la veille; sinapismes aux jambes et aux pieds).

Quatrième jour. Peu de sommeil; mêmes symptômes; vomissemens d'un liquide noir et poisseux, selles nombreuses et de la même couleur; blanc des yeux jaunâtre, ainsi que le pourtour des lèvres; abdomen douloureux. (Forte limonade de jus de citron à prendre par cuillerées; fomentations émollientes sur l'abdomen, bains de pieds sinapisés, sinapismes, etc.)

Cinquième jour. Nuit agitée; pouls petit, mou, irrégulier et lent; raisonnement sain; grande sensibilité à la région épigastrique; *facies* d'étonnement, délire sourd; urines supprimées; bandes jaunes au cou; langue jaunâtre, rouge sur les bords; peau froide aux extrémités; vomissemens continuels. (Épithème opiacé et éthéré, antiémétique de *Rivière*).

Sixième jour. Grande agitation et parfois délire furieux. Pendant la nuit, soupirs fréquens; ictère verdâtre au cou et à la poitrine,

taches pourprées ; quelques gouttes de sang sortant de la bouche et du nez ; absence du pouls aux radiales ; mouvement de fourmillement. Mort à deux heures et quart.

IIe. OBSERVATION.

Le 22 septembre 1818, M. T....., âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, arrivé de Marseille depuis peu de jours, me fit appeler vers dix heures du matin ; il était affecté d'une fièvre avec un léger frisson depuis près de trois heures, se plaignant d'une forte céphalalgie, de douleurs lombaires et à la région épigastrique. Je lui trouvai le pouls assez développé, sans être dur ; face vultueuse, yeux rouges, brillans ; langue rouge sur ses bords et à sa pointe, un peu saburrale au centre ; nausées et parfois vomissemens de matières glaireuses. (Limonade de tamarin, bains de pieds sinapisés, lavement purgatif.)

Deuxième jour. Mêmes symptômes, légère hémorrhagie nasale comme la veille, nausées, anxiété. (Minoratif de casse et de tamarin, qu'il vomit immédiatement.) Croyant qu'il était nécessaire de débarrasser les intestins, je prescrivis un looch d'huile de palma-christi avec le sirop de fleurs d'oranger en plusieurs doses, qui fut rejeté en partie. Le soir, face animée, pouls plus développé. (Fomentations émollientes sur l'abdomen, lavemens d'eau de graine de lin, limonade de tamarin.)

Quatrième jour. Le malade a eu des vomissemens et a passé une mauvaise nuit ; il ne peut demeurer sur son séant sans éprouver des nausées et des faiblesses ; les yeux sont rouges ; douleur très-vive à l'épigastre ; vomissemens glaireux ; il y a un peu de délire ; les urines coulent difficilement. (Potion antispasmodique, cataplasmes sinapisés aux pieds, lavemens d'infusion de casse et de graine de lin.)

Cinquième jour. Nuit très-agitée, vomissemens continuels d'une matière couleur de marc de café, délire, douleur épigastrique très-intense, langue rouge et dépouillée de son état saburral ; bandes

jaunes au cou; le malade est taciturne; son pouls moins développé; la perte des force se prononce de plus en plus; il refuse tout ce qu'on lui présente. (Frictions avec le jus de citron et le muriate de soude, sinapismes aux extrémités inférieures.)

Sixième jour. Le malade a eu le délire toute la nuit, vomissemens continuels et plus foncés, ictère prononcé à la face; suppression des urines; la douleur épigastrique s'étend sur tout l'abdomen, langue rouge et tremblante, ainsi que la mâchoire inférieure. (Vésicatoires saupoudrés de camphre aux jambes, fomentations émollientes sur la région hypogastrique, limonade avec l'acide sulfurique, frictions avec le jus de citron et une forte décoction de quinquina camphrée.)

L'état du malade empire dans la nuit; vomissemens noirs mêlés de sang; taches pétéchiales pourprées sur la poitrine, au cou et aux bras; refroidissement des extrémités; pouls faible et irrégulier. Mort le septième jour, entre trois et quatre heures du matin.

III^e^. OBSERVATION, *recueillie à La Havane (île de Cube)*.

Le 23 août 1819, vers cinq heures du matin, j'éprouvai dans toutes les parties du corps un peu d'abattement et un léger mal de tête. Deux heures, après la fièvre se déclara par un léger frisson suivi d'une forte chaleur : pouls plein, douleurs considérables à la tête et aux lombes, yeux rouges et larmoyans, respiration entrecoupée, soif intense, peau sèche et brûlante. En attendant l'arrivée de mon estimable ami, le docteur *Le Dilly*, que j'avais fait appeler, je me fis pratiquer une saignée au bras d'environ huit onces, qui diminua un peu la céphalalgie; dix-huit grains d'ipécacuanha que je pris immédiatement occasionèrent deux ou trois vomissemens de matières bilieuses et rappelèrent la céphalalgie avec plus de force. (Bain de pieds sinapisé, limonade de jus de citron, compresse d'eau froide et de vinaigre sur le front, diète.)

Deuxième jour. Agitation extrême toute la nuit, point de sommeil,

mêmes symptômes que la veille. (Laxatif composé de manne et de tamarin.) Peu d'évacuations, nausées, soif intense.

Troisième jour. La nuit s'est passée sans sommeil; oppression très-forte, humeur impatiente; langue suburrale, augmentation des douleurs de tête et des lombes, urines plus claires. (Lavement purgatif, qui procure plusieuurs selles, eau de poulet nitrée, lavemens émolliens.)

Quatrième jour. Nuit moins agitée que la précédente, douleurs de tête et des lombes plus supportables, nausées. (Tisane d'orge nitrée, fomentations émollientes sur tout l'abdomen, émulsion nitrée). Le soir, amélioration sensible, sommeil paisible. Les symptômes reparurent avec plus de force dans la nuit, par l'imprudence de la garde-malade, qui avait laissé les croisées ouvertes. Froid aux extrémités, forte céphalalgie, respiration très-gênée, douleur aigue à l'épigastre, nausées, etc. (Cataplasmes sinapisés aux extrémités inférieures, frictions avec le jus de citron et le vinaigre chaud sur les articulations.)

Cinquième jour. Céphalée et douleurs lombaires augmentées d'intensité, épigastre sensible à la pression, vomissemens de quelques cuillerées d'une matière tirant sur le marc de café; soif intense, urines rares; abattement moral produit par l'opinion fâcheuse que le médecin donna de moi, quoiqu'il parlât dans une chambre voisine de la mienne; pleurs abondans, qui me soulagèrent beaucoup. (Application de sinapismes sur la poitrine, à l'épigastre, aux bras, puis aux extrémités inférieures, en tout onze sinapismes, qui furent appliqués successivement; frictions sur toute l'habitude du corps, avec le jus de citron et le muriate de soude; limonade minérale [acide sulfurique] fomentation émollientes sur l'abdomen). Le soir, sommeil de quelques heures, légère transpiration, diminution des symptômes.

Sixième jour. Amélioration sensible, pouls et chaleur presque dans l'état naturel, urines foncées. (Crème de riz, lavement d'une décoction de graine de lin, rendu légèrement tonique, qui occasione

deux évacuations copieuses de matières cuites et légèrement colorées en jaune.)

Septième jour. Le mieux se soutient ; pouls naturel, urines abondantes. (Eau sucrée avec addition de vin de Madère, crèmes de pain, sagou, etc.)

Huitième jour. Convalescence.

Les plaies occasionées par les sinapismes aux extrémités inférieures se guérirent difficilement, et la convalescence fut très-longue.

VI^e. OBSERVATION, *recueillie dans le village de Limonal, à cinq lieues de Matanzas (île de Cube).*

Le 7 août 1823, je fus appelé pour donner mes soins à un nommé Witzmann, allemand, âgé d'environ vingt-deux ans, récemment arrivé d'Europe, ayant quitté la ville de Matanzas l'avant-veille, avec une forte fièvre accompagnée de douleurs de reins et d'une violente céphalalgie.

Troisième jour de l'invasion, première visite. Céphalalgie aiguë, douleurs aux lombes et à l'épigastre, langue jaune au centre et rouge sur les bords ; conjonctive injectée, pouls dur, peau sèche et brûlante. (Limonade de tamarin, fomentations émollientes sur l'abdomen, sinapismes aux jambes, lavemens de casse, compresses trempées dans l'oxycrat, sur la tête.)

Quatrième jour. Légère agitation pendant la nuit ; le matin, le pouls est moins dur et les envies de vomir moins fréquentes. (Même prescription que la veille. Quelques selles dans la journée.)

Cinquième jour. Céphalalgie moins intense, envies de vomir moins fréquentes ; cependant suppression des urines. (Tisane d'orge nitrée, fomentations d'eau de graine de lin sur le bas-ventre, lavemens émolliens.) Soir : les urines sortent facilement, le malade a plusieurs selles, est plus tranquille et n'a point de vomissemens. Continuation des mêmes moyens.

Sixième jour. Agitation pendant la nuit ; les urines sont de nou-

veau supprimées ce matin; vomissemens noirs mêlés de sang. (Limonade avec l'acide sulfurique, frictions avec le jus de citron, cataplasmes émolliens sur l'hypogastre.)

Septième jour. Mêmes symptômes, vomissemens plus fréquens, bandes jaunes autour du cou, refroidissement des extrémités, pouls inégal, échappant sous les doigts; langue sèche, d'un rouge briqueté et noire à sa base, soif intense. Mort à cinq heures du soir.

V^e^. OBSERVATION (*à Limonal*).

Je fus appelé, le 20 août 1823, par don Pedro Rodriguez, tavernier au village de Limonal, pour donner mes soins à son frère, Juan Rodriguez, âgé de vingt-quatre ans, arrivé d'Espagne depuis deux mois, d'un tempérament sanguin, formes athlétiques, malade depuis trois jours qu'il était parti de Matanzas. Il se plaignait de fortes douleurs frontales et occipitales, d'envies de vomir, de douleurs insupportables dans les lombes et les articulations; épigastre sensible au toucher, face vultueuse, langue rouge sur les bords et limoneuse au centre, conjonctives injectées, peau sèche et brûlante, soif très-intense, constipation. (Limonade avec le jus de citron, lavement d'eau de casse, qui procure une selle abondante; bain de pieds sinapisé.)

Quatrième jour, seconde visite. Nuit très-agitée, douleurs très-vives à l'occiput, regard inquiet, vomissemens de matières d'un vert foncé, douleur à l'hypocondre droit, difficulté d'uriner. (Application de neuf ventouses scarifiées le long du rachis, et de trois sur la région épigastrique; potion antiémétique de *Rivière*, fomentations émollientes sur toute l'étendue de l'abdomen, sinapismes aux extrémités inférieures, etc.)

Cinquième jour. La nuit a été mauvaise, les vomissemens continuent et sont d'un liquide noir et poisseux; selles de la même couleur; le pourtour des lèvres est jaune, ainsi que le blanc des yeux, bandes jaunes au cou, abdomen très-douloureux, pouls lent, taches pétéchiales sur la poitrine et les bras. (Limonade minérale, mêmes

moyens que la veille, excepté les ventouses, auxquels on ajoute les frictions avec le jus de citron et la décoction de quinquina.)

Sixième jour. Augmentation des symptômes, langue sèche; raboteuse et noire au centre, dents sales, ictère presque général, refroidissement des extrémités, incohérence dans les idées; le malade dit n'éprouver aucune douleur. (Même boisson; on ajoute la décoction de vipérine aux frictions; lavemens d'une infusion de fleurs de camomille avec l'écorce de quinquina.)

Dans la nuit, un sang pur se mêla aux vomissemens; coucher en supination. Mort le septième jour à cinq heures du matin (1).

VI^e^. OBSERVATION, *recueillie à Matanzas.*

Le 17 août 1824, M. Cooledge, américain, âgé d'environ vingt ans, d'un tempérament sanguin et nerveux, caractère gai, esprit vif et pénétrant, taille moyenne, cheveux brun, me fit appeler pour lui donner mes soins. Ce jeune homme avait quitté la campagne depuis peu de temps, et n'avait jamais témoigné la crainte de la fièvre jaune.

Un frisson léger s'était déclaré pendant la nuit, et avait été remplacé par une chaleur vive à toute la périphérie du corps, par une céphaalgie toujours croissante et des douleurs lombaires très-intenses. Lors de ma première visite, je trouvai la figure très-enflammée, le pouls élevé et fréquent, les conjonctives injectées, la langue rouge sur ses bords et limoneuse au centre; l'état de la peau de la tête et des reins tel que je viens de les décrire, et des nausées qui augmentaient sensiblement par la plus légère pression de la région épigas-

---

(1) Les sujets de ces deux dernières observations ont été traités dans la même chambre où couchaient des individus qui n'avaient pas encore eu la fièvre jaune, et en reçurent des soins : aucun de ces individus ne contracta la maladie.

V***.

trique. Le malade était altéré, mais il craignait de boire, de peur d'exciter les vomissemens.

Par les renseignemens que je me procurai, je sus qu'il s'était inconsidérément exposé à l'action du soleil, et que des hémorrhagies nazales, auxquelles il avait été sujet les années précédentes, ne s'étaient point manifestées dans le courant de celle-ci.

En conséquence, je n'hésitai pas à lui tirer douze onces de sang du bras, et je le mis immédiatement à l'usage d'une limonade de tamarin et de tartrite acidulé de potasse, édulcorée avec de la mélasse. J'ordonnai un lavement avec une décoction de graines de lin et une once de muriate de soude, et recommandai le plus grand silence dans son appartement, ainsi que des aspersions d'eau froide plusieurs fois répétées sur le plancher. A ma visite du soir, je trouvai le malade à peu près dans le même état. Le lavement avait évacué les gros intestins; la céphalalgie était légèrement augmentée, ainsi que la douleur de l'épigastre et des lombes; il y avait eu quelques vomituritions et des sécrétions d'urine de couleur naturelle; le pouls ayant conservé sa dureté, je r'ouvris la veine et laissai couler huit onces de sang; le malade parut cette fois en éprouver un soulagement marqué, par la diminution du mal de tête et de la chaleur mordicante de la peau. La même limonade fut continuée, et j'ordonnai un lavement émollient, ainsi que la diète la plus sévère.

Second jour. La nuit agitée, des rêvasseries, du délire même; point de transpiration, la douleur de l'épigastre plus prononcée, des vomissemens verdâtres et souvent répétés, les urines abondantes, la langue moins rouge sur les bords, mais plus jaune au centre; les conjonctives plus injectées que la veille, les yeux brillans; quelques soupirs s'étaient échappés involontairement; cependant le malade conservait sa gaîté et ne manifestait aucune crainte. (J'ordonnai un purgatif salin à prendre par trois cuillerées d'une heure à l'autre.)

Le soir, le laxatif avait procuré sept à huit selles, plus ou moins abondantes, quoiqu'une des doses eût été rejetée par le vomissement; le ventre était souple, mais douloureux à sa partie supérieure;

la céphalalgie persistante. La douleur de la région lombaire semblait augmentée ; l'état de la conjonctive et de la langue était le même ; le pouls moins élevé, moins dur, mais ayant la même fréquence. (J'ordonnai un bain de jambes sinapisé ; il devait être répété dans le courant de la nuit ; la limonade de tamarin fut continuée ainsi que les lavemens.)

Troisième jour. Le malade n'avait pas eu un instant de sommeil ; la douleur de l'épigastre et celle des lombes avait plus d'intensité, les vomissemens avaient été plus fréquens et mêlés de quelques stries noires, les urines moins abondantes que la veille ; la chaleur de la peau était moins âcre, mais sans diaphorèse ; la conjonctive jaune, les dents sales, les gencives engorgées, les soupirs plus nombreux et plus profonds ; point d'évacuations alvines ; la céphalalgie plus supportable ; cependant quelque chose d'extraordinaire dans l'ensemble des traits du visage, et parfois un rire sardonique fait pour exciter des craintes ; le pouls moins fréquent et moins dur. (J'appliquai immédiatement des ventouses sur l'épigastre et repris l'usage de la potion purgative.)

A midi : bandes jaunes sur le cou, vomissemens noirs très-copieux, agitation extraordinaire, selles fétides et claires, urines rares, peau sèche, mais moins ardente ; céphalalgie diminuée, douleurs de l'estomac et des lombes comme dans la matinée. (Frictions répétées sur tout le corps avec l'acide citrique, lavemens avec une décoction de quinquina rouge.)

A sept heures du soir l'ictère s'était étendu sur la poitrine, les yeux avaient perdu leur éclat extraordinaire, les vomissemens étaient moins foncés, les urines moins rares, les douleurs de l'épigastre et des reins sensiblement diminuées, le pouls plus régulier. Le malade avait eu quelques instans de sommeil, et le lavement avait procuré une selle copieuse.

Quatrième jour, ictère général, cessation des vomissemens, ainsi que des douleurs épigastriques et lombaires ; nuit tranquille ; pouls régulier, quoique faible ; langue naturelle ; respiration libre, urines

troubles et abondantes. (Infusion de serpentaire de Virginie, avec quelques gouttes d'acide muriatique, vin de Madère par cuillerées, continuation des frictions sur la peau.)

Cinquième jour. Apyrexie complète, gaîté revenue, légère diaphorèse. (Quelques tasses de crème de riz aromatisée, continuation de l'infusion de serpentaire de Virginie.)

Dès le soir du même jour le malade est entré en convalescence; elle fut troublée par une imprudence qui lui coûta la vie.

Le troisième jour de la convalescence, le malade, se croyant assez fort, se permit d'enfreindre mes ordres, et sortit à dix heures du matin, par un soleil brûlant. Tourmenté par la faim, il s'arrêta chez une femme de couleur, qui lui donna un bouillon de viande de bœuf, ainsi que quelques gâteaux d'une pâte très-lourde; il n'eut pas plus tôt ingéré ces alimens, que les vomissemens se déclarèrent, ainsi que les symptômes les plus effrayans d'une rechute mortelle : douleurs très-vives à l'occiput, forte céphalalgie, pouls accéléré, refroidissement des extrémités, tension de l'abdomen, mouvemens convulsifs, incohérence dans les idées, etc.

Le soir, augmentation des symptômes; délire furieux, quatre forts nègres peuvent à peine le contenir; crachement d'un sang pur, etc. Tous les moyens employés furent vains; il mourut le lendemain, à trois heures du matin, dans les douleurs les plus atroces.

VII^e. OBSERVATION. (*A Matanzas.*)

Le 19 août 1824, M. Delabruère, récemment arrivé du nord des États-Unis d'Amérique, me fit appeler pour donner mes soins à deux de ses demoiselles, malades depuis la nuit précédente (1). L'aînée, M^lle^. Adèle, âgée de dix-huit ans, d'un tempérament nerveux très-irritable, se plaignait d'une forte céphalalgie; douleurs aux lombes et

(1) Voyez l'observation de leur jeune frère, mort dans l'épidémie de la Nouvelle-Orléans, en 1823. (Page 45.)

aux articulations, envies de vomir; langue saburrale au centre et rouge sur les bords, épigastre sensible au toucher, soif assez intense. (Limonade avec le jus du citron, lavement légèrement laxatif, bain de pieds, diète.)

Le soir, mêmes symptômes; elle a eu quelques vomissemens de bile jaune-foncé.

Deuxième jour. Nuit très-agitée, soif intense, douleur à l'épigastre, augmentation des douleurs lombaires. (Mêmes moyens; infusion légère de feuilles d'oranger.)

Troisième jour. Mêmes symptômes que la veille; nuit agitée, sans sommeil, envies fréquentes de vomir, pouls sec, douleur dans l'hypochondre droit, bouche mauvaise. (Fomentations émollientes sur l'abdomen, sinapismes volans aux extrémités inférieures.)

Le soir, grande agitation nerveuse, forte oppression, regard inquiet, nausées. (Bain de pieds sinapisé, lavemens émolliens.) A dix heures et demie du soir, M. Delabruère vint me prier de venir promptement voir sa demoiselle, dont les vomissemens étaient fréquens et d'une couleur plus foncée. Je trouvai effectivement son état empiré; vomissemens de matières noirâtres mêlées de bile verte, douleur très-vive à l'épigastre, refroidissement des extrémités inférieures, grande altération des traits de la face, pouls petit et irrégulier, abdomen un peu tendu, urines rares. (Potion antiémétique de *Rivière*. Je fais appliquer pour peu d'instans un cataplasme de farine de graine de lin, légèrement sinapisé, sur la région épigastrique; d'autres cataplasmes, rendus plus actifs, enveloppent les malléoles et les pieds; lotions sur les articulations et le long du rachis, avec le vinaigre et l'eau-de-vie de canne, parties égales (1); frictions avec des tranches de citron, lavemens émolliens.)

---

(1) Ces lotions acéteuses, recommandées par M. le docteur *Célestin Herberger*, conseiller de santé de sa majesté le roi de Bavière, m'ont été d'un grand secours et d'un heureux effet dans le traitement de la fièvre jaune.

V***.

Quatrième jour. Les vomissemens ont cessé vers trois heures du matin; sommeil de quelques heures, durant lequel s'est développée une forte transpiration; pouls souple, tête libre, idées nettes; la langue est plus humectée et moins rouge, la douleur de l'épigastre est peu sensible; urines fortement colorées, chaleur naturelle. (Eau d'orge gommée, quelques cuillerées de crème de riz.)

Cinquième jour. L'amélioration continue, et la malade entre immédiatement en convalescence.

VIII^e. OBSERVATION.

M^lle. Estelle Delabruère, sœur de la précédente, âgée de six ans, tomba malade en même temps que sa sœur, et offrit à peu près les mêmes symptômes, excepté que les vomissemens se déclarèrent à l'invasion de la maladie. (Limonade de jus de citron, lavement laxatif; sinapisme sur l'épigastre, puis aux jambes.)

Deuxième jour. Nuit très-agitée vomissemens noirâtres dès cinq heures du matin; forte céphalalgie, conjonctive injectée, battemens considérables des artères carotides; soif intense, peau sèche et brulante, épigastre très-sensible au toucher, langue sèche et rouge sur ses bords, pouls irrégulier; incohérence dans les idées, urines rares. Jugeant le cas très-grave, je fis couvrir la tête de linges imbibés d'eau glacée, bain de pieds sinapisé; limonade de jus de citron beaucoup plus forte que la veille, en recommandant de la faire prendre par demi-cuillerées; fomentations émollientes sur l'abdomen, frictions sur presque toute l'habitude du corps, avec le jus de citron et le muriate de soude; lotions acéteuses. Les vomissemens durèrent toute la journée.

Troisième jour. La nuit a été des plus inquiétantes; les vomissemens continuent, la langue est d'un rouge briqueté et noire au centre; dents sales, conjonctive injectée et jaune, ne pouvant supporter la lumière; bandes jaunes autour du cou et se répandant sur les bras, extrémités froides, pétéchies sur la poitrine, ventre tendu;

urinant difficilement et peu à la fois ; ne répondant pas aux questions qu'on lui fait. (Infusion de serpentaire de Virginie avec l'acide sulfurique, frictions avec l'huile camphrée sur la région épigastrique, lavement de kina avec le vinaigre, frictions sur toute l'habitude du corps avec une forte décoction de kina en poudre et de vipérine, que je fais alterner avec le jus de citron et le muriate de soude ; cataplasme de farine de graine de lin sur l'hypogastre, sinapismes aux extrémités inférieures ; aspersions d'eau froide dans l'appartement, en recommandant de renouveler l'air de temps en temps.)

Le soir, les vomissemens sont moins fréquens, la petite malade boit plus facilement. (Continuation des mêmes moyens.)

Quatrième jour. Nuit assez calme, pouls développé, légère moiteur de la peau : après une forte transpiration, cessation des vomissemens ; évacuations de matières fécales très-dures, urines rouges et abondantes ; la tête est plus libre, les pétéchies ont disparu, la langue est plus humide et beaucoup moins rouge. (Même boisson, coupée avec de l'eau d'orge, fomentations émollientes sur l'abdomen, lavement d'eau de graine de lin, qui procure une seconde selle abondante et très-fétide.)

Le soir, amendement général.

Cinquième jour. La malade a bien reposé ; langue nette et humide, pouls naturel. (Quelques cuillerées de sagou et de crème de riz.)

Le mieux se soutient et la petite malade entre promptement en convalescence..

IX^e^. OBSERVATION. (*Le 27 août 1824.*)

M. James Paterson, négociant américain, âgé de vingt-quatre ans, tempérament éminemment sanguin, habitant Matanzas depuis peu de mois, ayant fait successivement trois fois le voyage à cheval de Matanzas à La Havanne (22 lieues) en très-peu de jours, et par une chaleur excessive (le thermomètre de *Farenheit* ayant constamment marqué de 87

à 92 degrés durant le mois d'août), est atteint subitement, vers trois heures du matin, d'une forte fièvre avec frisson. Je le trouvai dans l'état suivant : face animée, conjonctive injectée, battement des carotides, pouls plein, langue épaisse, chargée et rouge sur ses bords ; bouche mauvaise, envies de vomir, forte céphalalgie, douleur lombaire, sentiment de lassitude. Il me supplie de lui donner un vomitif, je m'y oppose. (Saignée au bras de douze onces, limonade de tamarin, lavement avec une once de sulfate de soude et deux cuillerées de mélasse, bain de pieds sinapisé, lotions froides sur la tête.)

Le soir, la céphalalgie avait augmenté, douleur à l'épigastre ; il y avait eu quelques vomissemens de bile jaune dans le courant de la journée. (Je r'ouvris la veine et laissai couler environ sept onces de sang ; lavement émollient.)

Deuxième jour. La nuit a été mauvaise, mêmes symptômes que la veille, excepté la céphalalgie, qui est moins forte. (Mêmes moyen s.

Troisième jour. Nuit agitée, rêvasseries, un peu de délire ; langue saburrale, bouche mauvaise. (Purgatif avec la manne, le sulfate de magnésie et le nitrate de potasse, qui procure cinq selles abondantes.)

Le soir, douleur à l'épigastre, légère tension de l'abdomen, pouls moins élevé, soif intense. (Eau d'orge gommée et acidulée, fomentations émollientes, sinapismes aux pieds.)

Quatrième jour. Nuit assez bonne, idées nettes, langue humectée et moins rouge, peu de céphalalgie, presque point de douleur à l'exploration de l'abdomen, chaleur naturelle. (Même boisson, quelques cuillerées de sagou pour nourriture.)

Le soir, le mieux se soutient, pouls naturel ; le malade se sent très-bien et entrevoit la possibilité de vaquer à ses affaires sous peu de jours. Je partage sa sécurité et annonce son prochain rétablissement à plusieurs de ses amis qui s'informent de sa santé. Qu'elle est ma surprise lorsque, dix minutes après ma visite, on vient me prévenir

que le malade crache le sang et offre une grande altération dans les traits de la face. Je me transporte immédiatement chez lui, et le trouve dans l'état suivant : pouls très-irrégulier et offrant des intervalles de plusieurs pulsations, fuyant sous le doigt ; ictère commençant, refroidissement des extrémités, crachemens très-rapprochés d'un sang pur et vif, que le malade lance avec force très-loin de son lit. Tous les moyens que j'employai furent vains. Il mourut une heure après.

X^e^. OBSERVATION.

M. Wagers, anglais, âgé de vingt et un ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, tomba malade le 6 septembre 1824 : d'abord céphalalgie frontale, yeux rouges et larmoyans, langue saburrale au centre et rouge sur ses bords ; plaintes continuelles, pouls fréquent et fort, air effrayé, douleur lombaire, peau sèche et brûlante, sensibilité de l'épigastre. (Saignée au bras d'environ douze onces ; limonade de tamarin, lavemens d'eau de casse, bains de pieds.)

Deuxième jour. Fièvre intense et les autres symptômes de la veille ; augmentation de la douleur épigastrique. (Quinze sangsues sur cette région ; limonade de jus de citron, lavemens émolliens.)

Soir. Moins de fièvre, langue moins rouge à sa pointe, nausées assez fréquentes. (Fomentations émollientes sur l'abdomen, sinapismes aux jambes ; même boisson.)

Troisième jour. Nuit agitée, sans sommeil ; augmentation de la fièvre et de la céphalalgie, vomissemens d'une matière brune mêlée à de la bile verte ; conjonctive injectée, épigastre douloureux. (Vingt sangsues sur cette région ; fomentations émollientes sur l'abdomen, eau d'orge nitrée, lotions acéteuses sur les articulations, eau glacée sur la tête.)

Soir. Grande amélioration ; le pouls a considérablement diminué, les idées sont plus nettes et la céphalalgie presque nulle ; langue moins sèche, cessation des vomissemens ; l'hypochondre droit et

l'hypogastre sont un peu douloureux. (Cataplasmes de farine de graine de lin sur l'abdomen et lavemens émolliens.)

Quatrième jour. Le malade a eu quelques heures de sommeil; légère moiteur à la peau; urines copieuses et foncées. (Même boisson, quelques cuillerées de crème de pain et de sagou.)

Cinquième jour. Le mieux se soutient; déjections alvines copieuses et très-fétides; amélioration sensible; convalescence.

XI^e. OBSERVATION.

Je fus appelé le 9 juillet 1825 près du nommé Wilson, charpentier américain, récemment arrivé du nord des États-Unis d'Amérique, âgé de vingt-sept ans, d'un tempérament sanguin, formes athlétiques, se plaignant depuis la veille d'un malaise général, avec frisson; vive douleur à la tête et aux reins; conjonctive injectée; langue limoneuse au centre et rouge sur ses bords; pouls fort et fréquent; nausées, sensibilité à l'épigastre. (Limonade de jus de citron gommée, saignée au bras de douze onces, bains de pieds sinapisés, lavemens laxatifs, diète.)

Deuxième jour. Fièvre intense et les autres symptômes de la veille; douleur épigastrique sensiblement augmentée; envies fréquentes de vomir. (Dix-huit sangsues sur l'épigastre; même boisson.)

Troisième jour. Nuit mauvaise; continuation des symptômes; vomissemens bilieux, pouls plein, même sensibilité à l'épigastre. (Douze sangsues sur cette région, bain entier, eau de gomme acidulée avec le jus d'ananas.)

Quatrième jour. Le malade a un peu reposé; douleurs frontales et de l'épigastre sensiblement diminuées; pouls souple, chaleur naturelle. (Eau d'orge gommée, lavemens émolliens.)

Cinquième jour. Évacuations de matières fécales très-fétides; légère transpiration; mieux sensible. Convalescence.

XII^e. OBSERVATION. (*A la Nouvelle-Orléans*).

M. Albretcht, allemand, âgé de trente ans environ, tempérament éminemment sanguin, forte complexion, arrivé du Mexique depuis peu de jours, fut réveillé dans la nuit du 21 au 22 août 1827 par un malaise général et frisson, alternant avec des bouffées de chaleur; céphalalgie frontale, douleur lombaire, soif intense. Il me fit appeler vers neuf heures du matin; j'observai : face animée, conjonctive injectée; ne pouvant supporter la lumière; langue limoneuse et rouge sur ses bords, pouls fréquent et dur, chaleur sèche et brûlante. (Saignée du bras de douze onces environ; vingt-quatre sangsues sur le trajet des jugulaires; bains de pieds; lavemens avec deux onces de sulfate de soude; limonade de jus de citron, eau glacée sur la tête, diète).

Le soir, mêmes symptômes. (Bain entier, lavement émollient.)

Deuxième jour. Le malade n'a pas dormi de toute la nuit; il paraît inquiet sur son état; pouls à peu près le même que la veille, nausées, épigastre très-douloureux à la pression. (Vingt-cinq sangsues sur cette région, bain entier de trois quarts d'heure, frictions sèches après le bain; même boisson, lavemens émolliens.)

Le soir, il y a quelques vomissemens verdâtres; point de transpiration. (Sinapismes aux extrémités inférieures; même boisson, lotions acéteuses sur les articulations.)

Troisième jour. Nuit agitée; même intensité de la douleur de l'épigastre et de celle des lombes; vomissemens plus fréquens et mêlés de quelques stries noires; urines rares, conjonctive jaune, soupirs profonds, pouls moins dur, rire sardonique. (Ventouse sur l'épigastre, fomentations émollientes sur l'abdomen, frictions sur tout le corps avec le jus de citron; sinapismes, même boisson.)

Le soir, bandes jaunes au cou et sur la poitrine, vomissemens moins foncés, douleurs de l'épigastre et des reins moins intenses, point d'évacuations alvines. (Lavement purgatif.)

Quatrième jour. La nuit a été mauvaise, ictère presque général; le lavement a produit deux selles de matières fétides et foncées. Le malade dit n'éprouver aucune douleur; pouls petit, langue sèche et rouge, vomissemens fréquens de matières couleur de marc de café; l'estomac ne peut supporter aucune boisson; urines rares. (Deux grains de sufate de quinine toutes les trois heures, vésicatoire volant sur l'épigastre, frictions avec le jus de citron et le muriate de soude, cataplasmes de farine de graine de lin sinapisés autour des malléoles, cataplasme émollient sur l'hypogastre.)

Le soir, diminution des vomissemens. (Mêmes moyens.)

Cinquième jour. Pouls plus développé, diminution des symptômes, langue nette, etc. (Quelques cuillerées de sagou.)

Sixième jour. L'amélioration continue, pouls naturel. (Deux onces d'huile de palma-christi procurent des selles abondantes et fétides.)

Septième jour. Le mieux se soutient et le malade entre en convalescence.

XIII^e^. OBSERVATION. (*à la Nouvelle-Orléans.*)

Le 18 août 1828, M. Dabadi, âgé de vingt-trois ans, depuis deux mois dans la Louisiane, d'un tempérament sanguin et fortement constitué, éprouve dès le matin un sentiment de lassitude dans les articulations, douleur de tête, léger frisson alternant avec des bouffées de chaleur, conjonctive injectée, langue saburrale au centre, rouge sur ses bords et à sa pointe, peau sèche et brûlante, soif assez intense. (Saignée au bras de huit onces, vingt-quatre sangsues sur le trajet des jugulaires, bain de pieds sinapisé, lavement laxatif, limonade de jus de citron gommée, compresses d'eau à la glace et de vinaigre sur la tête, diète.)

Le soir, persistance des symptômes, nausées. (Bain entier.)

Deuxième jour. Point de sommeil, *facies* d'étonnement; aux symptômes de la veille se joignent des douleurs épigastriques et lom-

baires, nausées, battement des carotides, pouls plein et fréquent, peau très-chaude et sèche, urines claires. (Vingt-quatre sangsues sur l'épigastre, bain entier, même boisson, lavemens émolliens.)

Le soir, un peu d'amélioration.

Troisième jour. Nuit agitée, point de sommeil; le malade est taciturne, ses réponses sont brèves; blanc des yeux jaune, reparition de la douleur épigastrique; quelques vomissemens de matières bilieuses ont lieu, point d'évacuations alvines. M. le docteur *Gros*, président de la Société médicale de la Nouvelle-Orléans, veut bien m'aider de ses conseils. Nous convenons de répéter une seconde application de douze sangsues sur l'épigastre, bain entier, pédiluves sinapisés aux extrémités inférieures, lotions acéteuses sur les articulations, etc.

Le soir, pouls moins élevé, bandes jaunes au cou et au pourtour des lèvres, abattement moral, vomissemens moins fréquens, urines rares, sensibilité à l'hypogastre. (Mêmes moyens, excepté les sangsues et le bain.)

Quatrième jour. Peu de sommeil, augmentation de l'ictère, pouls plus effacé que la veille; quelques piqûres des sangsues appliquées au cou dès le premier jour coulent abondamment, malgré tous les moyens employés pour les cautériser; langue sèche, dents sales, œil abattu; quelques vomissemens de matières poracées, peau chaude et gluante, refroidissement des extrémités inférieures; le malade n'a pas uriné depuis la veille. (Bain entier suivi de frictions avec le jus de citron chaud et le muriate de soude, limonade avec l'acide nitrique, cataplasmes émolliens sur l'abdomen, et d'autres sinapisés aux extrémités inférieures.)

Le soir, le sang a cessé de couler par les piqûres des sangsues; émission d'urines d'un jaune très-foncé tirant sur le rouge; la chaleur est plus répandue et le pouls un peu plus relevé; point d'évacuations alvines. (Mêmes moyens, excepté le bain entier, lavemens émolliens.)

Cinquième jour. Mêmes symptômes, la matière des vomissemens est plus foncée, les urines sont de nouveau supprimées. (Trois

grains de sulfate de quinine dans un peu d'eau sucrée, toutes les trois heures; frictions rendues plus actives avec une forte décoction de quinquina rouge, etc.)

Le soir, vomissemens très-éloignés, langue plus humide, œil plus vif, pouls presque naturel; le malade a uriné plusieurs fois, mais en petite quantité. (Mêmes moyens.)

Sixième jour. Diminution des symptômes; le sulfate de quinine est donné à des distances plus éloignées.

Le soir, amélioration sensible.

Septième jour. Le malade a parfaitement reposé, sa gaîté est revenue; pouls naturel, légère moiteur à la peau, urines abondantes, déjections de matières fécales jaunes et dures, procurées par deux onces d'huile de ricin. (Quelques cuillerées de crème de riz et de pain (1). Le mieux se soutient. Convalescence.

SECTION V.

Causes de la fièvre jaune et preuves de sa non-contagion.

Les causes auxquelles on attribue généralement la production de la fièvre jaune, et qui paraissent avoir été constatées par une longue suite d'observations faites sur les plages Américaines, sont les effluves qui résultent des différentes substances végétales ou animales en pu-

---

(1) Je proposai quelques pruneaux pour entretenir la liberté du ventre; mais M. le docteur *Gros* s'y opposa, en m'observant que ce moyen, tout simple qu'il paraît être, pouvait rappeler la gastrite. Je fus convaincu de la justesse de ce raisonnement, peu de jours après, sur un nommé V....: traité par M. *M*.... Après avoir combattu avantageusement à peu près les mêmes symptômes observés chez M. Dabadi; on lui accorda quelques pruneaux cuits au vin rouge, qui rappelèrent les vomissemens; une tasse d'infusion de camomille augmenta les accidens, et le malade mourut le lendemain.

V***.

tréfaction ; mais deux choses sont indispensables pour le dégagement de ces effluves, un certain degré d'humidité et une haute température. Une de ces deux conditions venant à manquer, les émanations morbifiques auxquelles on attribue, avec raison, la fièvre jaune n'ont point lieu, et il y a par cela même absence de la maladie qu'elles produisent. L'influence des causes locales dans la production de la fièvre jaune est si évidente, que le petit nombre des contagionistes qu'on trouve encore aujourd'hui aux États-Unis d'Amérique sont forcés de les admettre comme agens secondaires de leur prétendu principe contagieux. Ainsi, ils soutiennent que la maladie est transmissible d'individu à individu, au moyen d'*une atmosphère impure* ou *viciée* par les effluves dont nous parlons. C'est de cette manière qu'ils cherchent à repousser cet argument terrible, que leurs adversaires tirent de la non-propagation de la fièvre jaune dans les campagnes, et même dans certaines parties des villes où cette maladie exerce ses ravages.

Je vais indiquer ici rapidement les principales causes d'insalubrité que l'on remarque dans les villes où j'ai observé la fièvre jaune, en commençant par Charlestown, dans la Caroline du sud.

Cette ville se trouve située par les 32° 48 minutes, latitude nord, sur un terrain plat ou peu incliné, principalement formé par des terres d'alluvions qui ont été apportées par les rivières Ashley et Cooper, qui la bornent, l'une au sud et l'autre au nord. Là existent de nombreuses causes d'insalubrité, qui sont encore accrues par le grand nombre de *warfs* ou *calles* qui se prolongent dans la mer, en laissant entr'eux des bassins où viennent mouiller les bâtimens, et où s'accumulent une quantité de matières putréfiables qui, aux marées basses, restent exposées à l'ardeur du soleil et donnent lieu à des exhalaisons extrêmement désagréables à l'odorat. Outre cela, une grande partie des caves de la ville de Charlestown sont inondées dans les fortes pluies ; cela a particulièrement lieu dans toute la partie de la ville qui avoisine la mer ; le sol y étant d'une nature peu perméable, il est arrivé souvent que l'eau a séjourné dans certaines caves jusqu'à

l'époque des chaleurs, qu'elle s'est dissipée au moyen d'une évaporation progressive; aussi la maladie a-t-elle sévi particulièrement dans les parties de Charlestown où les causes d'insalubrité se trouvent le plus multipliées.

Depuis l'année 1699 jusqu'à l'époque présente, cette ville a été le théâtre d'un grand nombre d'épidémies de fièvre jaune, qui ont fourni une multitude de faits qui tendent à prouver que cette maladie ne se propage point par contagion; aussi tous les médecins de Charlestown sont-ils unanimes sur le caractère non-transmissible de ce fléau, qu'ils regardent comme un produit de leur sol.

On n'a point vu que les personnes qui étaient le plus en rapport avec les malades fussent plutôt frappées de la fièvre jaune que celles qui n'avaient aucune communication avec eux; on n'a pas remarqué non plus que les malades qui se sont refugiés dans les campagnes environnantes y aient jamais communiqué la maladie aux personnes dont ils recevaient des soins. Tous ces faits sont de la plus grande notoriété à Charlestown, où ils ont eu pour témoin la population entière.

La petite île de Sullivan (*Sullivan-Island*), située dans la baie de Charlestown, à sept milles de la ville, a fourni des exemples nombreux du caractère non transmissible de la fièvre jaune. Lorsque cette maladie vient à régner à Charlestown, les personnes non acclimatées se rendent ordinairement, quand elles le peuvent, dans cette île, dont le sol, qui est sablonneux, ne présente aucun marécage, pour y passer le temps de l'épidémie. Il est arrivé nombre de fois qu'il y avait parmi ces personnes des individus déjà atteints de la maladie qu'ils cherchaient à éviter. Cette circonstance n'a point empêché qu'ils ne fussent reçus et soignés par les habitans de l'endroit, et notez bien qu'on ne cite pas un seul exemple où la maladie aurait été communiquée. En 1817, une épidémie de fièvre jaune fit de grands ravages à Charlestown : tous les étrangers qui se réfugièrent à *Sullivan-Island* en furent exempts, tandis que ceux qui s'obstinèrent à rester dans la ville, principalement dans les quartiers environnés d'eaux stagnantes,

furent presque tous victimes de leur opiniâtreté. J'eus occasion de voir plusieurs individus atteints de la fièvre jaune, et traités par MM. *Gleize* et *Le Seigneur*, médecins français établis à Charlestown; quoique je ne fusse débarqué que depuis six mois, et que je ne prisse aucune précaution, je n'éprouvai pas la moindre atteinte de l'épidémie. Les faits de ce genre sont extrêmement multipliés à Charlesotwn, et je n'en connais pas un seul qui soit favorable à la doctrine de la contagion.

Les observations que j'ai été à même de recueillir pendant ma résidence à Savannah, dans la Géorgie, sont absolument dans le même sens que celles que je viens d'exposer.

Bien que située à environ dix-huit milles de la mer, sur la rive droite de la rivière de ce nom, la ville de Savannah est loin d'être dans une position salubre, vu qu'elle est bornée de plusieurs côtés par des terrains bas et marécageux, qui sont autant de foyers d'où se dégagent de nombreuses exhalaisons qui, en viciant l'atmosphère, deviennent la source des fièvres automnales qui attaquent une grande partie des habitans. On y a vu aussi régner la fièvre jaune à diverses époques, bien que les épidémies aient été cependant moins fréquentes qu'à Charlestown.

En 1817, des pluies très-abondantes eurent lieu pendant les mois de juin, juillet et août; elles inondèrent le plat pays, le long de la mer, dans les deux Carolines et la Géorgie. Il survint à la suite de ces pluies des fièvres bilieuses rémittentes, parmi lesquelles vint bientôt se mêler un grand nombre de cas de fièvre jaune.

Mes relations m'ont appris qu'en 1819, après mon départ de Savannah, la maladie exerça de très-grands ravages sur deux cargaisons d'émigrans irlandais, qui arrivèrent, en août et septembre, dans le meilleur état de santé. Ces malheureux furent presque entièrement moissonnés par la maladie, sans qu'on observât un seul exemple de sa transmission aux habitans de Savannah, soit dans les maisons particulières, les hôpitaux et les casernes où ils reçurent des soins.

En 1820, il y eut une terrible épidémie à Savannah, ainsi qu'on

le voit par un rapport officiel que M. le docteur *Waring* fit à ce sujet au Conseil de ville, comme président du Conseil de santé. La maladie commença à se montrer en mai, sous les mêmes formes que celle de 1817; elle ne cessa entièrement qu'au commencement de décembre. Le nombre des morts fut, durant cette période, de six cent soixante-six, sur une population fort réduite par l'émigration des habitans.

Ici, comme à Charlestown, la maladie ne se répandit pas dans les campagnes environnantes, bien qu'il s'y rendît un assez grand nombre de malades, dont plusieurs furent victimes de la fièvre jaune avec les symptômes les plus graves. Il y eut même une petite portion de la ville, qui forme une espèce de faubourg, où la maladie ne s'étendit pas, quoique les communications fussent entièrement libres et qu'il s'y réfugiât même plusieurs malades de la partie infectée.

Je trouve dans un ouvrage récemment publié par M. le docteur *Chervin* le passage suivant, qui renferme une forte preuve du caractère non-transmissible de la maladie dont il s'agit. « Pendant que la « fièvre jaune ravageait Savannah en 1820, dit ce médecin, sur « cinq mille individus qui formaient la population blanche de cette « ville, près des deux tiers prirent la fuite, sans compter les gens « de couleur, et un grand nombre d'entr'eux se réfugièrent à Charles- « town, où ils furent admis sans aucune précaution. Ces fugitifs « emportèrent avec eux leurs hardes et leurs effets; il y en avait « même qui arrivaient malades; d'autres qui ne tardèrent pas à le « devenir. Notez bien qu'on se rend par terre de Savannah à Charles- « town en vingt-quatre heures, et que, par mer, le trajet n'est « souvent que de douze à quinze heures. La plupart des bâtimens « qui, durant l'épidémie, partaient de Savannah pour cette dernière « ville, étaient encombrés de passagers. Le capitaine du paquebot « le *Général-Washington*, M. Buckler, m'assura qu'il y en eut plusieurs « qui vomirent noir à son bord durant la traversée. . . . . Mais ce « qui ne doit pas être passé sous silence, poursuit M. *Chervin*, c'est « que, malgré l'entière communication entre Savannah et Charles- « town durant cette calamité, la seconde de ces villes fut exempte

« de l'épidémie qui désolait la première, et que les autres lieux cir-
« convoisins, qui servirent aussi de refuge aux émigrés de Savannah,
« jouirent tous de la même immunité que Charlestown : la maladie
« ne fut propagée nulle part (1) ».

Des faits de cette nature sont des plus concluans n faveur de l'origine locale et de la non-contagion ; aussi tous les médecins de Savannah sont-ils non-contagionistes.

Enfin, en 1818 j'observai quelques cas sporadiques de fièvre jaune dans cette ville : n'ayant aucune raison pour croire à la contagion, je ne pris aucune précaution, et je fus aussi heureux que je l'avais été l'année précédente à Charlestown.

L'année suivante je me rendis à La Havane, qui a été si souvent le théâtre d'épidémies meurtrières. Sa situation sur le bord de la mer, son peu d'élévation, les nombreuses causes d'insalubrité qu'on remarque dans les rues, qui, pour la plupart, ne sont point pavées, ainsi que les terrains bas qui avoisinent la baie, doivent nécessairement donner naissance à des exhalaisons capables de vicier l'atmosphère. Aussi les hommes du nord que les relations commerciales appellent dans cette vaste cité sont-ils souvent atteints de la fièvre jaune, qui les moissonne en grand nombre.

Les médecins de La Havane ont acquis, par suite de cela, une grande expérience sur le caractère de cette maladie, et, à deux ou trois exceptions près, ils sont tous convaincus de sa non-contagion. Leur opinion doit avoir d'autant plus de poids, qu'elle repose sur une multitude de faits qui se sont passés sous leurs yeux, tant dans les maisons particulières que dans les hôpitaux. Il est arrivé maintes et maintes fois que des personnes atteintes de la fièvre jaune se sont rendues à la campagne, qu'elles y sont restées durant tout le cours de la maladie, sans la communiquer dans aucun cas à ceux qui leur donnaient des soins. On a vu également des habitans des quar-

(1) De l'opinion des médecins américains sur la contagion ou la non-contagion de la fièvre jaune, p. 116.

tiers montagneux de l'île contracter la fièvre jaune à la Havane, où leurs affaires les avaient appelées dans la saison des fortes chaleurs, retourner chez eux, y recevoir des soins assidus dans le sein de leur famille, sans jamais communiquer leur maladie à qui que ce fût. On peut voir à ce sujet l'observation des deux individus que je traitai à Limonal, à cinq lieues de Matanzas, en 1823.

A mon arrivée à La Havane, en 1819, la fièvre jaune régnait épidémiquement dans cette ville. Je visitai plusieurs des malades de mes confrères *Bélot* et *Le Dilly;* je parcourus toutes les salles des hôpitaux de San-Ambrosio et de San-Juan-de-Dios, où des malades de la fièvre jaune étaient traités, sans éprouver pour cela la moindre altération dans ma santé.

La ville de Matanzas, où je me rendis ensuite, se trouve à vingt-deux lieues à l'est de La Havane; elle est bâtie dans le fond d'une baie, sur un sol calcaire assez élevé, mais extrêmement désagréable par la qualité du terrain, sur lequel la chaleur du soleil se fait vivement sentir, et qui donne lieu à des ophthalmies très-opiniâtres. La ville est bordée, dans sa longueur, par deux rivières, dont une seulement est navigable, qui viennent se jeter dans la baie, où elles laissent presque toujours à découvert une vase qui exhale constamment une odeur désagréable, provenant de matières animales et végétales en putréfaction. Celle de l'est (el rio de San-Juan) est confondue, dans presque toute son étendue, qui est parallèle à la ville, avec une cyprière au milieu de laquelle on bâtit, depuis quelques années, la nouvelle ville connue sous le nom de *Pueblo-Nuevo.* En proportion de sa population avec celle de Matanzas, la fièvre jaune s'y développe de préférence, et les fièvres intermittentes y sont en permanence.

L'affluence des étrangers n'étant pas très-grande à Matanzas, vu le peu de commerce qui se fait dans le port, la fièvre jaune ne s'y est jamais présentée que d'une manière sporadique. Je n'y ai, du reste, jamais observé aucun fait qui m'ait semblé favorable à la doctrine de la contagion. Toutes les observations que j'ai été à même de faire dans

cette ville m'ont, au contraire, convaincu de plus en plus que la fièvre jaune n'est point une maladie contagieuse ou transmissible, ainsi qu'on l'a prétendu. Les faits que j'ai recueillis ensuite à la Nouvelle-Orléans sont encore venus corroborer mon opinion sur ce point important, qui pour moi est à présent aussi clairement démontré qu'aucune question en médecine.

La Nouvelle-Orléans, dans la basse Louisiane, n'est pas située plus favorablement, sous le rapport de la salubrité, que les différentes villes dont nous venons de faire mention : bâtie sur la rive gauche du Mississipi, sur un sol entièrement alluvionnaire, que les eaux du fleuve dominent souvent de huit à dix pieds, elle est, en outre, bornée sur le derrière par de vastes marécages connus dans le pays sous le nom de cyprières, qui viennent encore augmenter son insalubrité locale. Les rues, n'étant point pavées et n'ayant que fort peu de déclivité, deviennent, à certaines époques de l'année, des fondrières impraticables à raison de la nature du sol. D'un autre côté, dans la saison sèche, lorsque le fleuve se retire, il laisse à découvert une plage vaseuse sur laquelle les habitans vont jeter une partie des immondices de la ville, qui restent exposées aux ardeurs du soleil, et donnent lieu, par leur putréfaction, à des exhalaisons extrêmement désagréables lorsqu'on parcourt la levée.

Ces différentes circonstances, jointes à plusieurs autres qu'il serait trop long d'exposer ici, et qui ont été signalées à l'autorité par la Société médicale de la Nouvelle-Orléans (1), ne peuvent manquer, sous certaines conditions atmosphériques, de devenir une cause puissante de la fièvre jaune.

Aussi les épidémies de cette maladie ont-elles été fréquentes dans cette ville depuis que la population a pris un grand accroissement. La première dont on fasse mention eut lieu en 1796, dans le voisinage du canal Carondelet, que le gouverneur espagnol de ce nom fit creuser

(1) Voir son rapport sur l'épidémie de l'année 1819.

à cette époque, dans le but d'établir un cours de navigation entre le lac Pontchartrain et le Mississipi. Une vaste étendue de sol vaseux fut, à cet effet, mise à découvert et exposée aux ardeurs d'un soleil brûlant : depuis lors on a vu la fièvre jaune se montrer à la Nouvelle-Orléans à diverses époques, d'une manière épidémique, et il ne se passe pas d'année sans qu'on y observe des cas sporadiques de cette maladie. Les épidémies qui on eu lieu en 1817, 1819, 1820 et 1829, sont celles qui ont fixé plus particulièrement l'attention, par le caractère meurtrier qu'a présenté la maladie et le grand nombre des personnes qui en ont été victimes.

La Société médicale de cette ville a publié sur ces épidémies plusieurs rapports qui renferment des faits très-importans sur l'origine locale et le caractère non-contagieux de la fièvre jaune. Tous les membres de ce corps savant, éclairés par l'expérience, sont fermement convaincus que cette maladie ne possède pas le caractère transmissible que quelques médecins lui attribuent encore. Elle s'est exprimée à ce sujet de la manière la plus positive, dans un Rapport qui lui fut demandé en 1828, par M. le consul de France, de la part de son gouvernement. La Société ayant adressé une copie de ce document à M. le docteur *Chervin*, ce médecin en a publié un passage, que je rapporterai ici d'autant plus volontiers, que je fus un des signataires du rapport d'où il est extrait. Après s'être élevée avec beaucoup de force contre le *fantôme de la contagion*, la Commission chargée de répondre à M. le consul de France s'adresse en ces termes aux honorables membres de la Société : « Quant à vous, messieurs, votre « opinion, basée sur une multitude de faits irrécusables, est, ainsi « que la nôtre, depuis long-temps bien connue ; la plupart d'entre « vous l'ont donnée par écrit, motivée autant qu'elle devait l'être, « au docteur *Chervin*, lors de son séjour parmi nous en 1820. Ceux « qui ne l'ont pas fait n'exerçaient pas alors à la Nouvelle-Orléans : « c'est pour cela seulement que leurs noms ne se trouvent pas parmi « ceux des médecins qui s'empressèrent de lui témoigner *qu'ils par-* « *tageaient entièrement son opinion sur la non-contagion de la fièvr*

« *jaune.* Déjà la Société médicale l'avait proclamée dans un Rapport « imprimé qu'elle publia sur l'épidémie de 1817; et à cette occasion, « messieurs, nous dirons que ce n'est pas sans un grand étonne- « ment, pour ne pas dire quelque chose de plus, que nous avons « appris qu'un des rédacteurs de ce Rapport, maintenant à Paris, « s'était rangé sous la banière des contagionistes, quoique depuis « son départ d'ici, où il était d'une opinion opposée, il n'ait plus eu « occasion d'observer la fièvre jaune (1). »

« En 1819, la Société publia un autre rapport sur l'épidémie dont « la Nouvelle-Orléans fut encore alors victime, et y professa la même « opinion, étayée de preuves nombreuses. Cette opinion a été repro- « duite dans divers écrits publiés par plusieurs de ses membres, et « est à présent corroborée par tant de nouveaux faits, qu'il est désor- « mais impossible qu'elle en puisse changer; aussi la conviction de « votre Commission est telle à cet égard (et elle sait qu'elle est aussi « la vôtre), qu'elle ne craint pas de déclarer qu'une opinion contraire « lui paraîtrait absurde et inadmissible (2). »

Il est assez remarquable que, jusqu'à ce jour, le gouvernement français n'ait pas cru devoir publier le document dans lequel la Société médicale de la Nouvelle-Orléans s'exprime ainsi sur une question du plus haut intérêt.

Parmi les faits nombreux qui ont convaincu les médecins de cette ville de la non-contagion de la fièvre jaune, se trouvent les suivans :

Cette maladie ne s'est jamais étendue au-delà des faubourgs; on ne l'a jamais vue se répandre dans les campagnes. Nombre d'individus ont été attaqués de la fièvre jaune à des époques diverses, et se sont retirés à la campagne; plusieurs y sont morts, sans communiquer la

---

(1) C'est de M. le docteur *Gérardin* que la société a voulu parler.

V***.

(2) De l'Opinion des médecins américains sur la contagion ou la non-contagion de la fièvre jaune, p. 176.

maladie aux habitans. Le transport des marchandises, des comestibles, des denrées de toute espèce, s'est fait, sans interruption, par les embarcations et par les voitures, dans le temps des épidémies, et la maladie ne s'est pas montrée pour cela dans la campagne. Plusieurs habitans, appelés pour leurs affaires à la ville, pendant que la fièvre jaune y exerçait des ravages, y sont venus inconsidérément, y ont contracté cette maladie, sont retournés chez eux, et sont morts au sein de leur famille, sans qu'aucun de ceux qui les approchaient ou leur donnaient des soins en aient été atteints. Ces faits, d'une haute importance, sont consignés dans un des rapports publiés par la Société médicale de la Nouvelle-Orléans (1). En voici d'autres, qui ne sont pas moins concluans.

M. Delabruère arriva avec sa famille à la Nouvelle-Orléans en 1823, venant du nord des États-Unis, pendant l'épidémie de fièvre jaune. Il alla loger hors de la ville, dans un endroit nommé Frascati, à l'extrémité du faubourg Marigny. Son fils Édouard, âgé de quinze ans, eut l'imprudence d'aller à la ville, le 10 novembre, malgré la défense expresse de son père ; il en revint avec tous les symptômes de la fièvre jaune, et mourut en moins de quarante-huit heures. Ses trois sœurs, ainsi que ses parens, lui prodiguèrent leurs soins, couchèrent dans la même chambre, et aucune d'elles ne contracta la maladie : ce ne fut qu'un an après qu'elles en furent atteintes, à Matanzas, dans l'île de Cuba. (*Voyez* les observations VII^e^. et VIII^e^.)

Ce fait prouve qu'il y a du danger à se rendre dans le foyer d'infection. Le suivant fera voir que le danger est beaucoup plus grand de nuit que de jour.

MM. V**** et L*****, nouvellement arrivés de France, demeuraient, en 1822, à environ trois milles de la Nouvelle-Orléans. Ils venaient souvent à la ville pendant le règne de l'épidémie, et lorsque le nombre des personnes qui mouraient chaque jour s'élevait à quarante ou cin-

(1) Celui qui est relatif à l'épidémie qui régna dans cette ville en 1819

quante ; mais ils avaient grand soin de ne partir du lieu de leur résidence que lorsque le soleil était depuis quelque temps sur l'horizon, et de se retirer une demi-heure au moins avant le coucher de cet astre.

Tant qu'ils prirent ces précautions ils n'éprouvèrent aucun des symptômes de la maladie ; mais l'un d'eux, sollicité vivement par des amis de passer la nuit dans la ville, fut assez imprudent pour condescendre à leur prière. Il y resta à souper, coucha dans un appartement dont les fenêtres restèrent ouvertes : le lendemain la fièvre jaune s'empara de lui et trois jours après il n'était plus.

On voit, par ce fait et par beaucoup d'autres analogues qu'on a observés dans d'autres épidémies, que les effluves qui produisent la fièvre jaune sont dans un plus grand état de concentration la nuit que le jour, et que l'air atmosphérique contient une bien plus grande dose de poison sous un volume donné.

Les preuves de la non-contagion de la fièvre jaune ont été si multipliées et si positives à la Nouvelle-Orléans et dans les environs, où des malades se sont retirés à diverses époques, que les nombreux médecins qui exercent dans cette ville sont presque *tous unanimes* sur le caractère non-transmissible de cette fatale maladie, et que, convaincus enfin que cette fièvre ne peut point leur être apportée par la voie du commerce, la législature de l'état de la Louisiane a abolie, en 1825, la loi qui ordonnait des quarantaines dans la vue de préserver le pays de ce fléau. Il y a lieu de croire que cette mesure ne tardera pas à être adoptée par les autres états de l'Union, où l'on prend encore des mesures de précautions contre les provenances de certains pays où règne la fièvre jaune. M. *Chervin* a fait voir récemment tout ce que ces mesures, dites *sanitaires*, ont de contradictoire, de ridicule et même d'absurde (1).

Les faits que je viens d'exposer dans la vue de prouver que la fièvre

---

(1) Voyez ouvrage cité.

jaune est le produit de causes locales, et qu'elle n'est point contagieuse, ont eu lieu dans les différentes villes où j'ai eu occasion de voir et d'étudier cette fatale maladie, et beaucoup se sont passés sous ma propre observation. En voici d'autres qui ont eu lieu dans d'autres localités, et qui ne sont pas moins concluans en faveur de l'opinion que j'ai adoptée et qui est aujourd'hui presque universellement établie dans le Nouveau-Monde.

Baltimore est, peut-être, de toutes les villes des États-Unis d'Amérique, celle qui offre les plus grandes preuves de la non-contagion. Dans les années 1794, 1797 et 1800, la fièvre jaune y a régné épidémiquement et avec plus ou moins d'extension. Les habitans du voisinage de la baie furent obligés d'abandonner leurs magasins et leurs comptoirs situés sur les bords de l'endroit qu'on nomme le *Bassin*. Ceux qui eurent le malheur de respirer l'air des lieux où cette fièvre avait éclaté furent presque tous victimes de ce fléau, et quoiqu'ils eussent été transférés au sein de leurs familles qui habitaient hors du foyer d'infection, dans la partie élevée de la ville, il n'y a pas d'exemple qu'ils aient jamais communiqué la maladie à aucun des membres de ces mêmes familles.

En 1819, la fièvre jaune se montra de nouveau à Baltimore, particulièrement dans l'endroit connu sous le nom de *Fell's-point*, où il y a une quantité de terrain pris sur la baie par des remblaiemens successifs, d'où s'élèvent à certaines époques des émanations extrêmement désagréables à l'odorat. La maladie y éclata avec une telle fureur, que l'on fut obligé de faire éloigner la plus grande partie de la population, qui fut s'établir à environ un mille de distance, sur un plateau élevé où l'on dressa des tentes pour les recevoir. Les communications entre ce campement et le foyer d'infection restèrent parfaitement libres, et malgré cela on n'y observa pas un seul exemple de transmission de la maladie dans le camp, au moyen des personnes qui l'avaient contractée dans ce foyer.

Il en fut de même à l'hôpital de Baltimore, où l'encombrement fut

très-grand; il n'y eut pas un seul employé de cet établissement, de quelque classe qu'il fût, qui contractat la fièvre jaune.

Il fut en outre constaté, dans cette épidémie comme dans toutes les précédentes, que plusieurs négocians qui, ainsi que leurs commis, furent traités de la fièvre jaune au sein de leurs familles, dans la partie haute de la ville, ne la communiquèrent jamais et qu'ils n'en furent atteints qu'après avoir fréquenté les lieux infectés, soit pour donner des ordres aux capitaines de leurs bâtimens, soit pour présider à l'embarquement et au débarquement des marchandises.

Les Américains s'étant donc bien convaincus que ce fléau n'est que local et qu'il ne prend en général naissance que dans les lieux bas et humides, surtout dans les endroits nouvellement remblayés, où les règles de l'hygiène sont peu observées, ont pris le parti, quand cette maladie se déclare et que son existence est reconnue, de faire sortir de ces lieux la population, d'élever de hautes barrières pour arrêter toute communication avec le foyer d'infection, et d'y mettre même des gardes pour empêcher les curieux de trop s'en approcher; seuls moyens maintenant connus et employés pour s'opposer aux progrès de cette maladie. On isole le lieu infecté, mais on laisse les malades libres d'aller où ils veulent; l'expérience ayant prouvé que ni eux ni les effets à leur usage ne sauraient propager la maladie.

Beaucoup de personnes ont porté les vêtemens des individus morts avec les symptômes les plus effrayans de la fièvre jaune sans éprouver la moindre altération dans leur santé. Des mères ont couché avec leurs enfans, qui en sont morts, sans en être atteintes, etc., etc. Mais malheur à ceux qui allaient respirer l'air dans lesquels les miasmes producteurs de cette maladie étaient suspendus !

Norfolk, Philadelphie, New-York, Boston, et, en un mot, toutes les villes de l'Amérique du Nord où la fièvre jaune a régné ont offert des faits absolument analogues à ceux qu'on a observés à Baltimore.

En 1822, la fièvre jaune se montra à New-York, le long de la rivière du Nord. On fit évacuer le quartier infecté, et, de l'aveu du

Conseil de santé lui-même, les malades ne répandirent point cette fièvre dans les divers quartiers de New-York où ils se disséminèrent.

En 1793, la fièvre jaune régnait à Philadelphie : on envoyait souvent au même hôpital des personnes attaquées d'une autre maladie, lesquelles étaient placées dans les mêmes salles et servies en commun avec les malades de la fièvre jaune ; on les couchait même quelquefois dans des lits d'où l'on avait enlevé, peu d'instans auparavant, les cadavres des victimes de la fièvre jaune. Eh bien, suivant les observations de M. *Devèze*, qui était le médecin de cet hôpital, aucun de ces malades ne fut atteint de la fièvre jaune, et leurs maladies ne changèrent aucunement de caractère.

Les choses se passent absolument de même dans les Antilles, ainsi que nous l'avons déjà vu pour La Havanne et Matanzas. Suivant le témoignage de M. le docteur François, qui fut témoin de la terrible épidémie qui moissonna en grande partie l'armée qui fut envoyée à Saint-Domingue, en 1802 : « La fièvre jaune n'est point contagieuse « par le contact, soit médiat, soit immédiat; elle est endémique « dans certains pays; elle devient épidémique selon la constitution « régnante et les circonstances particulières (1). Pour que la fièvre « jaune eût pu être importée au continent et à Cadix, ajoute « M. *François*, il faudrait qu'elle fût communicable par le contact, « comme la peste, la gale, la petite vérole ; ce qui n'est pas, puisque « ceux qui fuient les villes pour se soustraire à l'épidémie y conser- « vent des relations de commerce, d'affaires de nécessité avec ceux « qui restent, et n'en sont point atteints, à moins qu'ils n'aient em- « emporté avec eux le germe de la maladie.... J'ai, ainsi que plu- « sieurs de mes collaborateurs à Saint-Domingue, palpé, touché, « changé des malades à l'hôpital, fait de nombreuses ouvertures de « cadavres, sans que la fièvre jaune ait été déterminée chez ceux qui

(1) Dissertation sur la fièvre jaune observée à Saint-Domingue pendant les années 11 et 12 de la république française, par *André François*, p. 6.

« s'exposaient ainsi, tandis que d'autres périssaient quatre à cinq « jours quelquefois après leur débarquement, sans avoir fait de ser- « vice. Nous n'avons vu que trop souvent dans les hôpitaux placer « un soldat atteint d'une maladie légère ou étrangère à la fièvre « jaune sur le même lit, enveloppé de la même couverture sous la- « quelle un autre venait d'expirer de cette maladie, sans que l'arri- « vant contractât la fièvre jaune, ou qu'elle se compliquât avec la « maladie primitive. » (*Ubi suprà*, page 9.)

Voilà comment s'exprimait, en 1804, M. le docteur *François* sur le caractère non-contagieux de la fièvre jaune, et voici ce qu'il ajoutait, en 1818, sur le même sujet :

« J'étais médecin de l'armée de Saint-Domingue lors de la dernière « expédition : j'ai fait avec le docteur *Bally*, médecin en chef de cette « armée, des expériences qui nous prouvèrent alors que cette mala- « die, produite, comme toutes les fièvres de mauvais caractère, par « des miasmes répandus dans l'atmosphère, attaquait les individus « selon qu'ils étaient plus ou moins disposés, et non point par com- « munication d'une personne à une autre.

« Nous avons vu vendre publiquement les hardes qui avaient servi « aux personnes mortes de l'épidémie, sans que ceux qui les avaient « achetées et qui s'en sont servi aient contracté la fièvre jaune plutôt « que d'autres. M. *Bally* et moi, voulant rassurer ceux que l'idée « de la contagion effrayait, avons souvent dans les hôpitaux aidé à « transporter les malades d'un lit à un autre et à les changer de « linge ; nous avons aussi ouvert un grand nombre de cadavres, « sans que ni nous, ni ceux qui nous aidaient aient été pris de la ma- « ladie régnante, etc., etc.

« Pendant un séjour de quatre mois aux États-Unis, continue « M. *François*, j'ai souvent parlé de la fièvre jaune avec plusieurs « médecins éclairés de ce pays ; ils ne croyaient point qu'elle fût con- « tagieuse. Les habitans des États-Unis sont si bien convaincus de « cette idée, et que cette maladie ne dépend que de la qualité de « l'air dans les lieux où elle se déclare, que, dès qu'elle se montre

« dans une ville, tous ceux qui peuvent quitter vont habiter les « campagnes voisines, mais ne craignent pas de revenir journelle- « ment à la ville pour leurs affaires, communiquer avec ceux qui y « sont restés, et emporter les choses qui leur sont nécessaires, sans « qu'il en résulte la contagion.

« Pénétré de l'opinion que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, « je l'énonçai positivement dans une courte dissertation que je don- « nai à mon retour en France (en 1804); maintenant, si je me per- « mets de produire mon opinion après celle de M. *Valentin*, ce n'est « que pour engager mes anciens collègues de l'armée de Saint-Do- « mingue à émettre la leur, afin de former une masse de témoignages « propres à rassurer le public sur la propriété contagieuse qu'on « attribue à cette maladie déjà si effrayante » (1).

Ainsi, l'on voit qu'en 1804 et en 1818 M. le docteur *François* était un des non-contagionistes les plus décidés. Tout le monde sait quelle a été ensuite son opinion, en 1821, lors du mémorable cordon sanitaire par lequel les Bourbons ont asservi le peuple espagnol comme ils auraient asservi à son tour le peuple français si leurs projets avaient réussi. Après avoir soutenu que la fièvre jaune n'est point contagieuse dans le Nouveau-Monde et que, par conséquent, elle ne saurait être apportée d'Amérique en Europe, M. *François* n'a point hésité à faire venir de La Havane celle qui a régné à Barcelone en 1821.

Quant à moi, n'ayant pas eu occasion de voir la fièvre jaune d'Espagne, je m'abstiendrai d'en parler; mais je soutiendrai qu'il n'est rien en médecine de mieux démontré pour moi que la non-contagion et la non-importation de la fièvre jaune que j'ai observée dans le Nouveau-Monde. Si je voulais invoquer des témoignages en faveur de mon opinion, je ne serais embarrassé que du choix; car ils sont extrêmement nombreux; mais, je me bornerai à transcrire un pas-

---

(1) Lettre de M. le docteur *François*, adressée au rédacteur de la Gazette de santé, et publiée dans cette feuille, n°. du 21 février 1818.

sage du rapport fait à l'Académie de médecine de Paris, sur les documens que M. *Chervin* a recueillis, sur la question de la contagion ou de la non-contagion de la fièvre jaune, il renferme des faits qui sont des plus concluants.

« Si des opinions nous passons aux faits rapportés par les non-
« contagionistes, nous verrons qu'ils parlent partout un langage clair,
« positif et uniforme, auquel il nous semble difficile de refuser sa
« confiance. Jamais, en effet, on n'a vu la fièvre jaune se propager
« dans les campagnes des États-Unis d'Amérique, quoique depuis
« 1793 des milliers d'individus atteints de cette maladie y soient
« allés mourir au sein de leurs familles. Les contacts les plus directs
« et les plus immédiats n'y ont pu communiquer la maladie dans
« un seul cas bien constaté ; assertion qui se trouve répétée presque
« unanimement par les médecins des différentes villes du littoral que
« M. *Chervin* a parcouru depuis la Louisiane jusqu'au Maine (1).

« Plusieurs contagionistes confessent même qu'ils n'ont jamais eu
« connaissance que la fièvre jaune se soit propagée à la campagne,
« ni au moyen des transports des malades eux-mêmes, ni par leurs
« effets (2). Parmi ceux qui admettent néanmoins une pareille pro-
« pagation, M. le docteur *New* est le seul qui cite un fait dont il au-
« rait été témoin ; les autres (3), se bornent à dire qu'il y a eu des
« cas de transmission à la campagne, ou à rappeler des publications
« d'après lesquelles la fièvre jaune aurait été propagée, vers la fin
« du siècle dernier, à Germanton, près de Philadelphie, à Hunting-

---

(1) « A cinq ou six exceptions près, on voit s'accorder sur ce point capital
« tous les praticiens de Portland, Portsmouth, New-Bury-Port, Boston, la
« Providence, New-Port, New-London, Hartford, Middletown, New-Haven,
« New-York, Newark, Germantown, Philadelphie et Wilmington, dans l'état
« de Delaware; ceux de Washington-City, Alexandrie, Baltimore, Norfolk et
« Wilmington, dans la Caroline du Nord ; ceux de Smithfield, Charlestown,
« Savannah et la Nouvelle-Orléans.

(2) « Tels sont les docteurs *Dexter* et *Schurtleff*, de Boston.

(3) « MM. les docteurs *Parrish*, *Barnwell* et *Parke*, de Philadelphie.

« ton, dans Long-Island, et à Staten-Island, près de New-York. « Ces communications sont contredites par d'autres documens (1).

« Quand la fièvre jaune règne dans une ville de l'Union américaine, les habitans de la partie infectée, malades ou bien portans, « se réfugient en grand nombre dans les quartiers sains, où ils ne « communiquent jamais la maladie à ceux qui leur accordent l'hospitalité, et leur donnent des soins assidus, quoique les malades « soient quelquefois reçus dans des appartemens malpropres, petits « et mal aérés. La maladie reste constamment bornée à certaines « localités généralement basses et insalubres (2).

« Dans les hôpitaux spécialement destinés aux personnes atteintes « de la fièvre jaune, les employés de toutes les classes ont constamment été exempts de la maladie, lorsque ces établissemens se sont « trouvés placés hors du foyer d'infection, et que ces employés ne « venaient pas se plonger eux-mêmes dans ce foyer (3).

---

(1) « Relativement à Germantown, par les documens des docteurs *Carter* « *Betton* et *Bensell;* par celui du docteur *Samuel Osborn*, de New-York, sur « Staten-Island; et enfin par celui du docteur *Daniel Kissam* père, sur Huntington, où il exerce la médecine depuis longues années.

(2) « Ce fait est attesté par les docteurs *William Moore*, *Macneven*, *Barrow*, de New-York; *Noyes*, de New-Bury-Port; *Samuel Lee*, de New-London; *William Bowven*, de Providence; *Redman Coxe*, *Chapman* et « *Armand Monges*, de Philadelphie; *Didier*, de Wilmington (Delaware); « *Semmes*, d'Alexandrie; *Chatard* et *Macauley*, de Baltimore; et autres médecins, sans en excepter deux contagionistes de Boston, MM. *Dexter* et « *Shurtleff*.

(3) « C'est ainsi que la fièvre jaune ne s'est point propagée dans les hôpitaux « de Bush-hill, de la Ville et de la marine, près de Philadelphie; dans ceux de « Belle-Vue, du fort Stevens et de la marine, dans les environs de New-York; « dans ceux de Norfolk, Baltimore, Providence, New-Port, Boston et New-« London. Ce fait important nous est attesté par les documens des docteurs « *Chapman*, *Redman*, *Coxe*, *Mease*, *Lehman*, *Mitchell*, *Parrish*, *Jackson*, « *Perkin*, *Miller*, *Tucker*, *Thomas*, *Backe*, *Harlan*, *Coates*, etc., de Philadelphie; *Antony Anderson*, *Brown*, *Walker*, *Drake*, *Osborn*, de New-

« Dans les Antilles, où les hôpitaux ne sauraient être placés que « bien difficilement hors de l'influence de toutes les causes locales « d'infection, les employés, ou ont été entièrement exempts de la « fièvre jaune, ou n'en ont pas été plus généralement affectés que le « reste de la population non-acclimatée. Ce fait est également attesté « par un grand nombre de médecins (1).

« Il ne paraît pas non plus que les personnes qui approchent ha- « bituellement les malades dans le foyer d'infection soient, toutes « choses égales d'ailleurs, plus exposées à contracter la fièvre jaune « que celles qui s'en tiennent éloignées, et n'ont rien de commun « avec eux.

« On a vu des individus être conduits en prison déjà atteints de la « fièvre jaune ou à la veille de l'être, et ne communiquer cette ma- « ladie à aucun de leurs nombreux compagnons d'infortune, quoi- « qu'ils fussent en libre communication avec eux, et soignés par « eux dans des chambres quelquefois encombrées et excessivement « sales (2).

« Des femmes atteintes de la fièvre jaune au plus haut degré sont « accouchées dans cet état, et leurs enfans n'ont pas présenté le « moindre symptôme de cette maladie (3).

« York; *Archer*, de Norfolk; *Macauley*, de Baltimore; *Weaton*, de Provi- « dence; *Turner* et *Waring*, de New-Port; *Townsend*, de Boston; *James* « *Lee*, de New-London.

(1) « Tels MM. *Raupack* et *Griffins*, pour l'hôpital de Saint-Thomas; « MM. *Crosbie* et *Mactarty*, pour celui de Kingston, à la Jamaïque; *Young*, « pour l'hôpital militaire établi au port Antonio, dans la même colonie; « M. *Hugh Bone*, *Smith*, *Macdermott*, *Dummett* et *Court*, pour ceux de la « Barbade; *Hernandez*, pour l'hôpital de Saint-Ambroise de la Havane, etc., etc.

(2) « D'après les documens du docteur don *José Camerano*, médecin de la « prison de La Havane; de M. *James Moultrie*, médecin de celles de Charles- « town, dans la Caroline du Sud; de M. *Horatio Waring*, de la même ville; « de M. *Hitchcock*, de New-York; et de plusieurs autres encore.

(3) « D'après d'autres documens des docteurs *Furth*, de Savannah; *Monges*, « de Philadelphie; etc.

« Nombre de nourrices, frappées de l'épidémie, ont continué à « allaiter leurs enfans pendant une partie ou pendant tout le cours « de leur maladie, sans qu'il en soit résulté pour eux le moindre in- « convénient. On a même vu ces malheureux enfans sucer impuné- « ment le sein de leurs mères, privées de la vie. Nous rapportons ce « fait tel qu'il est contenu dans les documens de M. *Chervin*, mais « sans y attacher beaucoup d'importance; car nous savons, par le « rapport de tous les médecins qui ont vu la fièvre jaune, que les « enfans de cet âge sont très-rarement susceptibles de la con- « tracter (1).»

« Une multitude de personnes, de tout sexe et de tout âge, ont « couché plusieurs nuits consécutives avec des malades atteints « de la fièvre jaune sans la contracter. Cette circonstance a été prin- « cipalement observée dans des familles pauvres, et par conséquent « dans des appartemens petits, malpropres et mal aérés (2).

« Une foule de médecins, chirurgiens ou gardes-malades ont « reçu la matière du vomissement noir sur leurs vêtemens, sur les « mains, le visage et jusque dans la bouche, sans en être incom- « modés (3).

« Dans les Guyanes, aux Antilles, aux États-Unis, des médecins « et des chirurgiens ont ouvert des cadavres; ils ont trempé leurs

---

(1) « Les documens des docteurs *Rousseau*, *Mathieu* et *Monges*, de Phila- « delphie; *Pascalis* et *Belden*, de New-York; *Benset*, de Germanto wn; *Furth*, « de Savannah, etc., etc., attestent ce fait.

(2) « Des faits de ce genre sont certifiés par les docteurs *Gilbert Smith* et « *Lewis Belden*, de New-York; *Sheftall*, de Savannah; *Michel*, de Charles- « town; *Edouard Castro* et *Ferdinand Alech*, de La Havane; *Otto* et *Gibson*, « de Philadelphie; *Chopitre*, de la Guadeloupe; *Josiah Daniell*, de Nieves; « *Dummett* et *Cobham*, de la Barbade; *Thoma Coull*, d'Antigues, etc., etc.

(3) « Ce fait est certifié par les docteurs *Dupuy* et *Fortin*, de la Nouvelle- « Orléans; *Elie*, du Port-au-Prince, île de Saint-Domingue; *Young*, de la « Jamaïque; *Griffins*, de Saint-Christophe; *Bain*, de la Trinité; *Musgrave*, « d'Antigues, etc., etc.

« mains dans les différens fluides de l'économie, dans le sang, la « bile et la matière des vomissemens noirs trouvés dans l'estomac ; « ils ont reçu les exhalaisons fétides qui s'échappaient de ce vis- « cère ; ils les ont aspirées de très-près, et tout cela impuné- « ment (1).

« On a même, dans certains cas, exhumé les cadavres pour en « faire l'ouverture, et, malgré la mauvaise odeur qu'ils répandaient, « il n'en est résulté aucun accident (2).

« D'autres fois, des médecins se sont coupés, ou blessés de quel- « qu'autre manière, en ouvrant les cadavres des individus morts de « la fièvre jaune ; et ils ont plongé impunément leurs mains ainsi « lacérées dans les différens fluides animaux. C'est ainsi, par exem- « ple, que le 26 septembre 1818, en ouvrant, au Port-au-Prince, « le corps de l'infortuné Montègre, mort de la fièvre jaune, M. *Ey-* « *mond* se blessa au doigt, sans en éprouver aucun accident.

« Des hommes de l'art se sont inoculé, sans aucun résultat, le « sang, la sérosité et la matière du vomissement noir, pris dans « les cadavres (3).

« D'autres médecins du Nouveau-Monde ont mis impunément sur « leur langue la matière du vomissement (4).

« MM. les docteurs *Raiffer* et *Labarbe*, de la Pointe-à-Pître, à la « Guadeloupe, qui ont été témoins des travaux de M. *Chervin*, « certifient que ce médecin a goûté et *bu très-souvent* les matières du

---

(1) « Il faut voir, à ce sujet, les documens des docteurs *Belloc*, *Raiffer*, *La-* « *barbe* et *Rochoux*, de la Guadeloupe ; *Romay*, *Roulin*, *Hernandez*, *Govin* « et *Alech*, de La Havane ; *Kühn*, de Surinam ; *Guyon*, de la Martinique ; « *Jacobs*, de l'île Sainte-Croix ; *Perkin*, *Tucker*, *Harlan* et *Coates*, de Phila- « delphie ; *Walker*, de New-York, etc., etc.

(2) « M. le docteur *Félix Pascalis*, de New-York.

(3) « Tels sont, par exemple, les docteurs *Prost* et *Dorsay*, de la Caroline « du Sud, *O'Connor*, de l'île de la Trinité ; *Govin*, de La Havane, etc., etc.

(4) « Entre autres, le docteur *Honoré Raiffer*, de la Guadeloupe ; MM. *Prost* « et *Dorsay*, cités précédemment, etc., etc.

« vomissement noir contenues dans l'estomac de beaucoup de cada-
« vres ouverts par lui, et dont le nombre s'élevait, en novembre
« 1817, à environ cinq cents; et ils ajoutent que ni lui ni ses col-
« laborateurs n'ont jamais éprouvé la plus légère indisposition par
« suite de cette dégoûtante expérience.

« Enfin, les hardes qui ont servi aux malades ont paru tout aussi
« inoffensives que leurs personnes et leurs cadavres. D'immenses
« quantités de couvertures de lit, de taies d'oreillers, de draps, de
« matelas, d'autres objets semblables, tachés de sang, de la matière
« du vomissement noir et des autres évacuations, ont été touchés
« maniés et lavés sans le moindre inconvénient par les employés des
« lazarets et des hôpitaux, ou par des particuliers (1).

« Des lits où venaient de succomber des malades ont souvent été
« occupés, dans le plus grand état de saleté, par des personnes bien
« portantes ou affectées seulement de maladies légères. C'est ainsi
« que M. *Bouquin*, chirurgien à la Guadeloupe, fut un jour obligé,
« étant en parfaite santé, de coucher dans un lit où un officier venait
« de mourir de la fièvre jaune. Les draps et les matelas étaient im-
« prégnés de sang et de la matière du vomissement noir; il n'en
« éprouva rien (2).

« Des individus se sont souvent vêtus des effets qui avaient servi
« aux malades, ont fait usage des mêmes ustensiles, ont bu dans les
« mêmes vases, et toujours impunément. M. *Édouard Castro* raconte
« qu'un caporal du régiment de Taragone, qui était en garnison à
« La Havane, ôta un jour la chemise tout imbibée de sueur d'un
« homme qui venait de mourir de la fièvre jaune, et la mit sur son
« corps, à la place de la sienne, sans en éprouver aucun accident.

---

(1) « Les documens des docteurs *Lehman*, médecin du lazaret de Philadel-
« phie, et *James Mease*, ancien médecin du même établissement, etc., sont
« positifs à cet égard.

(2) « MM. *Belloc*, *Vatable*, *Allenet* et *Chopitre*, de la Guadeloupe, rap-
« portent des faits semblables. »

« M. le docteur *Chopitre* a été témoin d'un fait absolument semblable « à l'hôpital militaire de la Guadeloupe. »

CONCLUSION.

En me suivant depuis les premiers temps où j'ai été à même de donner des soins aux malheureux frappés du fléau qui fait le sujet de l'opuscule que j'ai l'honneur de présenter à la Faculté, on a dû voir combien ma marche a été incertaine au commencement de cette difficile carrière, et quel abus j'ai à confesser de l'emploi des médicamens purgatifs et des prétendus antispasmodiques ; on a dû remarquer le peu de succès que j'obtenais alors, ainsi que tous les médecins qui suivaient les mêmes erremens : mais aussi je me rappelle avec joie les premiers pas que je fis pour m'éloigner des sentiers que j'avais suivis, pour prendre la voie que m'avait tracée mes propres observations, que je fus trop heureux de me voir indiquée avec toutes les lumières que jette sur tous les sujets qu'il traite l'illustre fondateur de la doctrine physiologique.

Dès cet instant, toutes mes incertitudes cessèrent ; et lors même que mes soins n'avaient pas le succès que je me proposais, mon cœur n'était plus oppressé que de l'idée de l'impuissance de l'art contre le fléau que j'avais à combattre, sans que ma conscience perdît rien de sa tranquillité. Je pouvais prendre pour ma devise celle d'un illustre preux :

Fais ce que dois, advienne que pourra.

Un autre point de vue d'une bien plus haute importance, parce qu'elle s'étend sur la politique des nations et les a fait tomber dans des erreurs qui ont été funestes à l'humanité, c'est que je crois avoir fourni de nouvelles armes contre les partisans de la contagion. Les faits que je cite, je les ai vus pour la plupart ; et si mon nom ne peut être d'un grand poids auprès de celui des illustres défenseurs du principe que j'adopte, mon témoignage aura du moins l'importance que donne l'honneur et la conscience de celui qui le fournit.

FIN.